

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Pathologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.



Déclaration de Maladie

N° P19- 054565

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8486 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ETTIGI Ma

Date de naissance : 01/01/1960

Adresse : même adresse

Tél. : 0661651919 Total des frais engagés : 1072,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

INP: 091019786

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : ETTIGI Ma Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
12/09/2020	C2		6	
12/09/2020	C2		25204	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/09/2020	522,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	10/10/2020	2 3	300,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

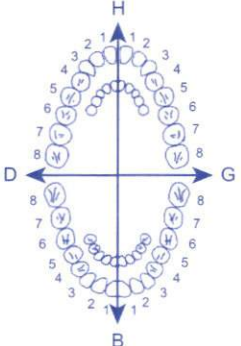
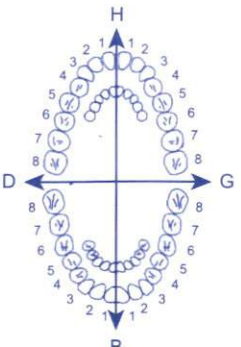
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX													
				MONTANTS DES SOINS													
				DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
			MONTANTS DES SOINS														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur. BENABBES TAARJI F.Z

• Endocrinologue - Diabétologue

Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol

Traitement de l'Obésité - Maigreur

Glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stérilité

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V
Sur Rendez-Vous



الدركتور ف. ز. بن عباس السعاري

إختصاصية في أمراض الغدد - السكري
السمنة و الهرمونات

خريجة كلية الطب روني ديكارت بباريس
بالموعد

ORDONNANCE

Casablanca, le : 12/09/2020

ETTIGI MOHAMED

- **Levothyrox 100 µg**
1 COMP MATIN AVT REP 3 mois
- **Levothyrox 50µg**
1 COMP MATIN AVT REP 3 MOIS
- **D CURE 100 000**
1 ampoule chaque 15 jours pendant 1 mois puis 1 ampo
mois pendant 9 mois
- **Tahor 20 mg**
1 COMP LE SOIR AP REP 3 MOIS

6"118001"102020"
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

6"118001"102020"
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

6"118001"102020"
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

6"118001"102013"
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6"118001"102013"
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6"118001"102013"
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

PPV: 49,60 DH
LOT: 20006
EXP: 04/2023

TAHOR 20MG 28 CPS
P.P.V : 103DH40

TAHOR 20MG 28 CPS
P.P.V : 103DH40

TAHOR 20MG 28 CPS
P.P.V : 103DH40

TAHOR 20MG 28 CPS
P.P.V : 103DH40

TAHOR 20MG 28 CPS
P.P.V : 103DH40

TAHOR 20MG 28 CPS
P.P.V : 103DH40

TAHOR 20MG 28 CPS
P.P.V : 103DH40

TAHOR 20MG 28 CPS
P.P.V : 103DH40

TAHOR 20MG 28 CPS
P.P.V : 103DH40

TAHOR 20MG 28 CPS
P.P.V : 103DH40

TAHOR 20MG 28 CPS
P.P.V : 103DH40

TAHOR 20MG 28 CPS
P.P.V : 103DH40

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1^{er} Etage (à gauche)
Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 0522 93 31 49 - GSM (Urgence) : 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail : drbenabbes@hotmail.fr

Casablanca, le 10/09/2020

IF : 2221555

IF : 2221555

Facture N° 2694/09/2020

Nom patient : ETTIGI MOHAMED

Examen(s) réalisé(s) : ECHOGRAPHIE CERVICALE

Date Examen(s) : 10/09/2020

Montant : 300 DH

Montant Produits : 0,00 DH

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MONTANT TOTAL :
TROIS CENTS DIRHAMS**

Docteur. BENABBES TAARJI F.Z
Endocrinologue - Diabétologue

Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol
Traitement de l'Obésité - Maigreux
Glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stérilité

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V
Sur Rendez-Vous



الذكورة و. ز. بن عباس الشعارجي

إختصاصية في أمراض الغدد - السكري
السمنة و الهرمونات

خريجة كلية الطب روني ديكارت بباريس
بالموعد

ORDONNANCE

Casablanca, le : 12 09 20

Dr. OTTIBI Mohamed.

- Age : 60 ans.

- Statut opéré par nodules thyroïdiens.

sur fin échographie cervicale.

Immeuble Communal N°10, 1er Etg. Apt 62
Sidi Abderrahmane
Angle Route d'Azemmour & Bd
Endocrinologie - Diabétologie
Docteur BENABBES TAARJI F.Z
Tél: 05 22 93 31 49 - GSM (Urgence) : 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail : drbenabbes@hotmail.fr

Immeuble Communal N°10, 1er Etg. Apt 62
Sidi Abderrahmane
Angle Route d'Azemmour & Bd
Endocrinologie - Diabétologie
Docteur BENABBES TAARJI F.Z

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1^{er} Etage (à gauche)
Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 0522 93 31 49 - GSM (Urgence) : 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail : drbenabbes@hotmail.fr

**Dr. O. Alami**

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. N. Faris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

10/09/2020

PATIENT : Mr.ETTIGI MOHAMED
MEDECIN TRAITANT : FATIMA ZAHBABENABBES TAARJI
EXAMEN(s) REALISE(s) : ECHOGRAPHIE CERVICALE

Cher Docteur,

Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

ECHOGRAPHIE CERVICALE

- ✓ La loge de thyroïdectomie totale est libre.
- ✓ Les vaisseaux jugulo carotidiens sont libres et en place.
- ✓ Absence d'adénomégalie cervicale.

AU TOTAL

Loge, de thyroïdectomie totale, libre.

Confraternellement

DR N.FARIS