

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

## **ditions 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.

## **armacie :**

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## **diologie 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.

## **éducation :**

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.

## **ntaire :**

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.



ND: 42636

CF

## **Déclaration de Maladie : Nº P19-0004581**

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 8764

Société : Ram

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL KOUAIZI OTHMAN

Date de naissance :

15/11/1967

Adresse : 10 AV AL ADDA 2 Rue N° 27 DIN GAOUD GEM

Tél. : 0661919298

Total des frais engagés : 3526,20 DHS

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/09/2020

Nom et prénom du malade : EL BOUAFI OTHMAN Age :

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : d'dépendance

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 : El Jadida

Le : 03/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
03/09/2020		52	150	 Dr. Noui, Omar - 0520910107 2268 58 - 10740 Casablanca

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE SMITHS - ISRAËL ALAK - Ed. 1000 MEYOUSIA TEL AVIV JAFFA</i>	03.09.2020	3526,70 ILS

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## **RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
-----	-----
00000000	00000000
25533411	21433553

(Création, remont, adjonction)

The diagram illustrates a branched polymer chain structure. The main vertical backbone consists of alternating carbon atoms labeled 1 through 8. Substituents are attached at various points: a single bond extends from atom 1 to the left, another from atom 1 to the right; a double bond extends from atom 2 to the left; a triple bond extends from atom 3 to the left; a single bond extends from atom 4 to the left; a double bond extends from atom 5 to the left; a single bond extends from atom 6 to the left; a double bond extends from atom 7 to the left; and a single bond extends from atom 8 to the left. Each substituent is represented by a circle containing a Greek letter:  $\alpha$  at position 1 (left),  $\beta$  at position 1 (right),  $\gamma$  at position 2 (left),  $\delta$  at position 3 (left),  $\epsilon$  at position 4 (left),  $\zeta$  at position 5 (left),  $\eta$  at position 6 (left),  $\theta$  at position 7 (left), and  $\kappa$  at position 8 (left). A horizontal arrow at the bottom indicates the direction of the polymer chain's axis.

DEVIS

**Docteur Nour Omar**

**الدكتور نور عمر**

**OMNIPRATICIEN**

Diplôme Universitaire en Echographie Clinique.

Diplôme Universitaire Diététique Médicale et Nutrition.

Diplôme Universitaire en Diabétologie.

Faculté de Médecine Montpellier - FRANCE.

**ELECTROCARDIOGRAMME**

Médecine Générale

Le : ..... 03/09/2020 ..... الدار البيضاء، في :

PENTASA 1g /100ml

Suspension rectale

Boîte de 5 flacons de 100ml

PPV: 256,00 DH

AMM N° 40 DMP/21/NRQ

Distribué par SOTHEMA-Bouskoura



6 118001 070473

PENTASA 1g/100ml

Suspension rectale

Boîte de 5 flacons de 100ml

PPV: 256,00 DH

AMM N° 40 DMP/21/NRQ

Distribué par SOTHEMA-Bouskoura



6 118001 070473

X 2

PENTASA

Suspension  
rectale 1g

587,00 X 5

1)

Pentasa 1g/100ml

1

N=2

79,70 X 2

2

3526,70

UT.AV. : 0 3 2 0

P.P.V.

LOT N° : 1257060

79,70

09366030/4

الدكتور نور عمر  
Docteur Nour Omar  
Tél.: 0522 82 68 68 - 0520 01 01 07  
Aut: 10740  
77, Rue El Garb - Casablanca

Tél. : 05 22 82 68 68 - 05 20 01 01 07

زنقة الغرب حي العيون درب السلطان الفداء

77, Rue El Garb Hay Laâyoune (en Face Marché Jemââa) - Casablanca

**PENTASA 500 mg**  
100 comprimés  
PPV : 587.00 DH  
AMM N° 38 DMP / 21/NRQ  
Distribué par SOTHEMA  
B.P . N° 1,27182 Bouskoura



6 118001 070459

PPV : 587.00 DH  
AMM N° 38 DMP / 21/NRQ  
Distribué par SOTHEMA  
B.P . N° 1,27182 Bouskoura



6 118001 070459

PPV : 587.00 DH  
AMM N° 38 DMP / 21/NRQ  
Distribué par SOTHEMA  
B.P . N° 1,27182 Bouskoura



6 118001 070459

**PENTASA 500 mg**  
100 comprimés  
PPV : 587.00 DH  
AMM N° 38 DMP / 21/NRQ  
Distribué par SOTHEMA  
B.P . N° 1,27182 Bouskoura



6 118001 070459

**PENTASA 500 mg**  
100 comprimés  
PPV : 587.00 DH  
AMM N° 38 DMP / 21/NRQ  
Distribué par SOTHEMA  
B.P . N° 1,27182 Bouskoura



6 118001 070459