

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

ptique :

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.

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.



NID: 45583

Déclaration de Maladie : N° P19- 0012168

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 948

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre : Veuve

Nom & Prénom : AZEDDOU ZINNEB Date de naissance : 15.10.11.1947

Adresse : Rue 14 N°11 Bine laoudjne CASA

Tél. : 06.49.91.97.12 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Omar ALAM

Oncologue - Radiothérapeute

Ryad Oncologie Clinic

15, Allée de la 7ème Q. des Hôpitaux

Tél: 0522 86 27 00 / 6 25 11 Fax: 0522 86 27 00

INP: 0910 X 751

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *Neoplasie de la prostate*

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
15/06/2022	Consultation	150 / 6.0		Docteur Omer AL AMRI Oncologue - Radiologue - Clinique Al Maktoum Hospital & Clinic Al Madinah St. 22 - P.O. Box 22862 - Jeddah - Saudi Arabia Phone: 091005751

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
110-516-227-124 Télé: 06 22 71 44 44 Socie Hinda 101 Bloc B 13370 Lyon	15.10.2020	2507,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXIIIAIBES MEDICALS

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 **atteinte**, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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

H	D	T
25533412	21433552	
00000000	00000000	
00000000	00000000	
35533411	11433553	

(Création, remont, adjonction)

The diagram illustrates a dental arch (maxilla) with 12 numbered teeth (1 through 12) and various dental symbols placed around them. The arch is oriented with the upper left quadrant at the bottom-left and the upper right quadrant at the top-right. A vertical axis labeled 'H' at the top and 'D' at the bottom-left indicates the mesiodistal direction. A horizontal axis labeled 'C' at the bottom-right indicates the buccolingual direction. The symbols include:

- Upper teeth:** Symbols are placed on the mesial and distal surfaces of the upper teeth. For example, tooth 1 has a symbol on its mesial surface, and tooth 12 has a symbol on its distal surface.
- Lower teeth:** Symbols are placed on the mesial and distal surfaces of the lower teeth. For example, tooth 1 has a symbol on its distal surface, and tooth 12 has a symbol on its mesial surface.
- Central symbols:** There are additional symbols located in the center of the arch, between the upper and lower teeth, and near the midline.

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for children to draw or write in.

1

1

3

1

7

1

1



فوج 15-10 - 2006

Pr. A. Acharki
Onco-Radiothérapeute

Dr. O. Alami
Onco-Radiothérapeute

Dr. H. El Boussairi
Onco-Radiothérapeute

Pr. A. Benider
Onco-Radiothérapeute
TPA: Mardi AM / Vendredi AM

Pr. S. Sahraoui
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Jeudi AM

Pr. N. Benchakroun
Onco-Radiothérapeute
TPA: Mardi AM / Vendredi AM

Pr. Z. Bouchbika
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Jeudi AM

Dr. S. Mouafik
Onco-Radiothérapeute

Dr. S. Hanniouli
Anesthésiste-Réanimateur

إسم : AZEDOU ZINEB

969.023
AS

A ROMASINE

ACP/3 x 3 mois

3 Boîtes

AROMASINE 25MG 30 CPS
P.P.V : 969DH00

AROMASINE 25MG 30 CPS
P.P.V : 969DH00

AROMASINE 25MG 30 CPS
P.P.V : 969DH00

Pharmacie Hind
Lot 1, 2 et 3 Bloc 11
N° 516 Casablanca
Tél : 05 22 91 44 57 - Casablanca

Docteur Omer ALAMI
Oncologue - Radiothérapeute
Ryad Oncologia Clinic
15, Allée du Persée, Quartier des Hôpitaux Casablanca
Tél: 0522 86 27 00 Fax: 0522 86 25 56
INP : 091005751



15.10.200

Mr AZEDDOUN ZINEB

Pr. A. Acharki
Onco-Radiothérapeute

Dr. O. Alami
Onco-Radiothérapeute

Dr. H. El Boussairi
Onco-Radiothérapeute

Pr. A. Benider
Onco-Radiothérapeute
TPA: Mardi AM / Vendredi AM

Pr. S. Sahraoui
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Jeudi AM

Pr. N. Benchakroun
Onco-Radiothérapeute
TPA: Mardi AM / Vendredi AM

Pr. Z. Bouchbika
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Jeudi AM

Dr. S. Mouafik
Onco-Radiothérapeute

Dr. S. Hanniouli
Anesthésiste-Réanimateur

- Rigide & lache
superficiel

150,00 DH

Docteur Omar ALAMI
Oncologue - Radiothérapeute
~~Ryad Oncologia Clinic~~
15, Allée du Persée Quartier des Hôpitaux Casa
Tél: 0522 86 27 00 86 25 31 Fax: 0522 86 25 56
INP : 091005751