

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.

Médecine 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.

Education :

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.

Prothétique :

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- 058129

Optique Autres 48188

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 499 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : LAHLOU Abdellatif

Date de naissance : 1-1-1975

Adresse : Dan Afayrouz Avenue Talat - OMM

Tél. : 0661 13 39 04 Total des frais engagés : 800 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/09/2020

Nom et prénom du malade : LAHLOU Naima Age: 56

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Fugue à dr. day

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 : 058129 Le : 20/10/2020

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
Le 30/9/2022			C2 (300)	DR. Dr ZAID Selma MATROUGUE MERCOLUQUE

EXECUTION DES ORDONNANCES		
PHARMACIE CALIFORNIE		
Cachet du Pharmacien ou du Gouesseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CALIFORNIE ALI ALAMI Président et Gouesseur en Pharmacie 435, Bd. Panoramique Polo Casablanca - Tél: 0522.52.19.99	20/9/2022	435, Bd. Panoramique Polo Casablanca - Tél: 0522.52.19.99 524,80

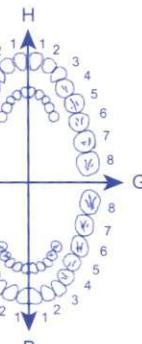
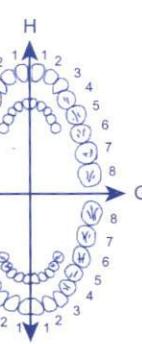
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet ou signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

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 l'ORL.

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	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'

Docteur Selma ZAID

DERMATOLOGUE - VÉNÉROLOGUE

Diplômée de l'Université de Bruxelles (ULB)

Ancien Chef de Clinique des Hôpitaux de Lille

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Spécialiste des Maladies de la peau,

Sexuellement transmissibles.

Chirurgie des Cancers cutanés

Comblement des rides - Botox

Tests Allergies - Peau

الدكتورة سلمى زايد
طبيبة الجلد والأمراض الجنسية

خريجة جامعة بروكسل للطب

مقيدة سابقة بمستشفيات باريز وليل

اختصاصية في أمراض الجلد، الشعر والأظافر

والحساسية والأمراض المتنقلة عبر الجنس

سرطان الجلد، الجراحة التجميلية

الازير وزرع الشعر

تحاليل حساسية الجلد



30/9/2024

Dr. Selma, MARTMA

17,40

① D GR NOVAL crème
ex li / 15 / facile bonne
matin + soir
4749,60

S.V

1/ سعر
6 تجسس.

② D - ac fore 1/ سعر
146,60

S.V

③ Myone 1/ سعر
115,00

Lot N° :
Exp :
PPV :

115,00

Dr. ZAID Selma
DERMATOLOGUE - VENÉROLOGUE
Angle des Rues Yehia Al - Sayah et
Yahia Saven Imm. 612
N° 2 Quatier Boujelal
Télé: 05 22 39 84 09 - GSM: 06 70 10 11 88
Fax: 05 22 39 84 09 - GEM: 06 70 10 11 88

341100

115,00

(4)

(5)

(6)

(4) Myone 115,00

(5) D - ac fore 146,60

Résidence Star youmèn, N° 2, Angle Rue Ibn Yahia al - Sayah et Rue Oumaima Sayah

(PHARMACIE CALIFORNIE ALI ALAMI) Racine - Casablanca - Tél.: 05 22 39 84 09 / 05 22 39 41 41

435, Bd. Panoramique Polo

Tél: 0522.52.19.99

E-mail: drselmazaid@gmail.com

524,80

15,80

P P V I S D H 8 0
P E R 0 1 / 2 3
L O T J 0 7 9
S I

15,80

P P V I S D H 8 0
P E R 0 1 / 2 3
L O T J 0 7 9
S I

15,80

P P V I S D H 8 0
P E R 0 1 / 2 3
L O T J 0 7 9
S I

Maphar
Km 10, Route Cétière 111.
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca

Myzoster 8% sol 13ml
P.P.V : 146,60 DH



6 118001 182585

ID: 645644 GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 17,40 DH
6 118000 161295

PPV: 49,60 DH
LOT: 20D06
EXP: 04/2023

Solution huileuse buvable



D3 جلدة
لتر ١٠٠ ٠٠٠ جماليك

جلا - جلا

لتر ٣

PPV: 49,60 DH
LOT: 20D06
EXP: 04/2023

Solution huileuse buvable



D3 جلدة
لتر ١٠٠ ٠٠٠ جملة

جلاش

الدار البيضاء

PPV: 49,60 DH
LOT: 20D06
EXP: 04/2023

Solution huileuse buvable



D3 جلدة
لتر ١٠٠ ٠٠٠ جملة

جلاش

الدار البيضاء

PPV: 49,60 DH
LOT: 20D06
EXP: 04/2023

Solution huileuse buvable



D3 جلدة
لتر ١٠٠ ٠٠٠ جملة

جلاش

الدار البيضاء