

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Biologie 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.

## 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.



Maladie

Dentaire

Optique

55914

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5552 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SOUHAÏL ABDELMAJID

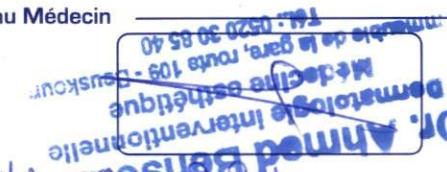
Date de naissance : 01 01 1963

Adresse : HAB1tuelle

Tél. : 0662 183090 Total des frais engagés : 685,40 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/01/2021

Nom et prénom du malade : OTHMANE ADAME SOUHAÏL Age : 24 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : PCR covid-19

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 : CASA

Le : 05/02/2021

Signature de l'adhérent(e) : S. Souhaïl

#### **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
05/10/14	Consultation	10	1000000000	Dr. Ahmed BENSOUFI Médecin interne Spécialiste en médecine générale Signature : Dr. Ahmed BENSOUFI

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	<u>04</u>	<u>185,40</u>
	<u>01</u>	
	<u>21</u>	

#### **ANALYSES - RADIOPHARMACIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>ANALYSES MEDICALES LAZARUS</i>	01-10-2014	B500B	500 DH

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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

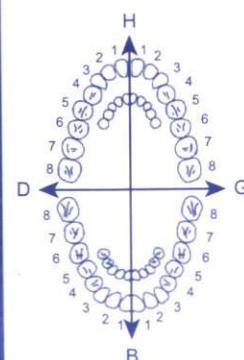
#### **Important :**

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
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



#### **[Création, remont, adjonction]**

tionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

## Docteur Ahmed BENSOUDA

الدكتور أحمد بن سودة

Médecine Esthétique

Diplôme d'État de docteur en médecine générale

D.U en Dermatologie Interventionnelle  
D.U en Lasers Médicaux à Visée Esthétique



Bouskoura, le : ...

Médecine Esthétique  
& Anti-âge

طب التجميل

دكتوراه في الطب العام  
الجراحة الجلدية  
الليزر الطبي التجميلي

 <p>Dr. Ahmed Bensouda Bouskoura, le : 01/07/2024 Tél: 0520 30 85 40 Mobile: 06 103 103 103 Demande de remboursement Demande de remboursement Dr. Ahmed Bensouda</p>	<p><b>101/07/2024</b></p>	<p>بوعسكونة في : Bouskoura, le : 01/07/2024 Tél: 0520 30 85 40 Mobile: 06 103 103 103 Demande de remboursement Demande de remboursement Dr. Ahmed Bensouda</p>
<p>115,30 x 2 = 230,60</p>	<p><b>SV</b></p>	<p>Vita C 1000° PPV: 150DH30 EXP: 07/2023 LOT: 06090 5</p>
<p>15,30 x 2 = 30,60</p>	<p><b>SV</b></p>	<p>Vita C 1000° LOT: 09030 6 EXP: 09/2023 PPV: 150DH30</p>
<p>40,90</p>	<p><b>SV</b></p>	<p>ZINASKIN® PPV: 40DH30 EXP: 07/2023 LOT: 06074 18</p>
<p>56,30</p>	<p><b>SV</b></p>	<p>PPV: 56,30 DH LOT: 20J19D EXP: 10/2022</p>
<p>3/0 - CVRQ ampoules 28,00 x 10 = 280,00</p>	<p><b>SV</b></p>	<p>Immeuble de la gare Bouskoura Centre Route 100 Entrée 1er étage - Tel: 05 20 30 10 40 ICE:002333832000064 - IF:25247310 - TP:32900248 - INPE: 0912 170 83</p>
<p>41/ vita ZANZURIL forte 20 x 2 = 80,00</p>	<p><b>SV</b></p>	<p>Immeuble de la gare Bouskoura Centre Route 100 Entrée 1er étage - Tel: 05 20 30 10 40 ICE:002333832000064 - IF:25247310 - TP:32900248 - INPE: 0912 170 83</p>
<p>185,40.</p>	<p><b>SV</b></p>	<p>Immeuble de la gare Bouskoura Centre Route 100 Entrée 1er étage - Tel: 05 20 30 10 40 ICE:002333832000064 - IF:25247310 - TP:32900248 - INPE: 0912 170 83</p>

PPV  
LOT 28,80 PER

PPV  
LOT 28,80 PER

487-4730 20/22 m  
D. 1990-01-01 10:00:00  
D. 1990-01-01 10:00:00  
D. 1990-01-01 10:00:00  
D. 1990-01-01 10:00:00  
D. 1990-01-01 10:00:00

# Docteur Ahmed BENSOUDA

الدكتور أحمد بن سودة

Médecine Esthétique

## Doctorat en Médecine générale

D.U en Dermatologie Interventionnelle

D.U en Lasers Médicaux à Visée Esthétique



طب التجميل

دكتوراه في الطب العام  
الجراحة الجلدية  
الليزر الطبي التجميلي

Bouskoura, le : ..... بوسكورة في: .....

memoria de la gare, 1000  
tel: 0520 30 85 40

~~OTOMANIA~~ ~~APBLM~~ ~~D~~  
~~SOFT~~ ~~Hand Pensou~~

4/PCR covid AS

**Dr. Ahmed Bensouda**  
Demographic Intervention  
~~Médecine sociale et territoriale~~  
~~Tel: 020 30 85 45 10 - Bouskoura~~

Immeuble de la gare Bouskoura Centre Route 109 Entrée A 1er étage . Tél:05 20 30 85 40

ICE:002333832000064 - IF:25247310 - TP:32900785 - INPE: 0912 170 83

INP : 093001980  
IF : 706552  
ICE : 001654761000041

## FACTURE N° : 210101100

CASABLANCA le 05-01-2021

Mr Othmane Adame SOUHAIL  
Prescripteur :

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	SARS COV-2 PCR	B550	B

Total des B : 550

TOTAL DOSSIER : 500.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cents dirhams .

*Dr Noureddine LOUANJLI*

مختبر المختبرات الطبية لمحمدان  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
Dr. LOUANJLI Noureddine - Biologiste  
10, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca  
0522 20 74 22 22 11 95 - Fax: 0522 26 89 10

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 77 06 70 95

40.Rue Prince Moulay Abdellaḥ - Casablanca C.P.20.080. ر.ب.

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 20 74 22 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 26 83 03 / 07 67 89 23 84

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

Date du prélèvement : 05-01-2021  
Date d'édition : 05-01-2021  
Code patient : 2101040189  
Né(e) le : 18-01-1996 (24 ans)



**Mr SOUHAIL Othmane Adame**  
Dossier N° : 2101040189  
Prescripteur :

## BIOLOGIE MOLECULAIRE

### DIAGNOSTIC SARS-COV-2 (COVID19) PAR TECHNIQUE RT-PCR

Nature du prélèvement : naso-pharyngé

#### Résultat

(SaCycler 96 (RT-PCR), Kit Sacace Real Time PCR kit for detection of SARS-CoV-2 (COVID-19))

Résultat négatif : Absence de détection d'ARN de SARS-CoV-2.

La sensibilité des test RT-PCR utilisés pour le SARS-CoV 2 varie selon le type de prélèvement et la période à laquelle celui-ci est effectué au cours de la maladie. Un résultat négatif doit être interprété avec prudence et en présence de symptômes évocateurs, une infection à Covid-19 ne peut être totalement exclue.

Le prélèvement nasopharyngé peut également être réalisé à domicile selon les normes d'hygiène en vigueur. Veuillez contacter le: 00212 6 54 35 63 47

Validé par : Dr Noureddine LOUANJLI

مختبر الحسين الطبي لوما  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
Dr. LOUANJLI Noureddine - Biologist  
10, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca  
Tél.: 0522 20 74 22 1195. Fax: 0522 26 03 77