

# 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.

## 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.

## 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

55897

## Déclaration de Maladie : N° P19-0015228

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 8729 Société : Royal Air Maroc  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
Nom & Prénom : MADKOUR ZAKARIA Date de naissance : 26/02/1967  
Adresse : 286 Lot Florida Casablanca  
Tél. : 0661310657 Total des frais engagés : 250 + 132 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/01/2021

Nom et prénom du malade : MADKOUR Aida

Age : 54

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

O.SI. eche

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 : CASABLANCA

Le : 21/01/2021

Signature de l'adhérent(e) :



#### **BELEVE 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
21/12/2024	CS	1	des honoraires	Dr. Amina BENZAOUIA OTO-Rhino-Laryngologue 157 Lot Dandoura Sidi Maarouf 0522 78 02 11 - Casablanca

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/12/20	132,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

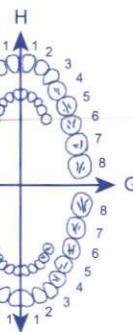
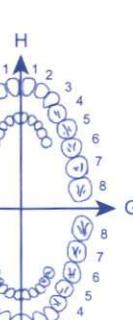
## AUXILIAIRES MEDICAUX

#### **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

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	21433552 00000000	G 00000000 35533411	B 11433553	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'EXECUTION

**Docteur Amina BENZAOUIA**

Oto - Rhino - Laryngologue



Spécialiste des maladies de l'oreille du nez et de la gorge  
Exploration des Vertiges et surdités  
Allergologie - Endoscopie ORL  
Chirurgie cervico-faciale  
Ancienne interne du CHU Ibn Rochd  
Ancienne interne du CHU Pellegrin bordeaux

الدكتورة أمينة بنزاوية

أخصائية أمراض الأنف والأذن والحنجرة

أخصائية في أمراض الأنف والأذن والحنجرة  
أخصائية في أمراض حجامة وحرارة الأنف والأذن والحنجرة و العنق  
تشخيص الصمم و الدوخة  
التدبص بالمنظار الداخلي  
أمراض الحساسية  
طبية داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد  
طبية داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي لبوردو

21/12/2020

Mme Nadia Aïda

48.50

1) Cetipred 40 mg gr  
3 gr / j pdt OS



83.50

2) Rhinolaya spray fort  
et pulv 0.3 / j pdt 10



132.1

PHARMACEUTIQUE  
Dr. ZIAD MOUNIA  
Lottoissement FLORIDA  
Tél-Fax : 0522 32 0599  
Sidi Maârouf - Lot 297

Dr. Amina BENZAOUIA  
OTO-Rhino-Laryngologue  
157, Lot Dandoune-Sidi Maârouf  
Tél. 0522 78 02 17



3 700366 000580

Lot	ACL 470 196.9
CE	0469
50 ml e	89.3
Urt av:	
Jan/ 2022	PPC : 83,50 DH
Lot : 90324	MEDIPRO PHARMA

157, Lottissement Dandoune Sidi Maârouf, Tél : 0522 78 02 17  
E-mail : benzaouiaamina@gmail.com