

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

ééducation :

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.

59367

Déclaration de Maladie : N° P19- 0015612

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 12910 Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom : Benkiranou Hassoun Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. SOALLI Mouloud
21, Place Charles Nicolle
Tél. 0522.26.07.20 / 26.94.00

Date de consultation : 07 JAN 2021

Nom et prénom du malade : BenKiranou ZineB Age : 34 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection digestive

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	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
17 JAN. 2021	63		250,00	<p>Professeur SALLI Mohamed Place Charles Nicolle 0522 26 00 20 / 26 90 07</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Charles Nicolle 19, Place Charles Nicolle 0522 47 56 44 / 0522 20 20 20	07.01.2021	76,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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 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				
COEFFICIENT DES TRAVAUX				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Dr. Mohamed SQALLI HOUSSAINI

Professeur de Pédiatrie

Ancien Chef de Service de Réanimation Pédiatrique et
de Néonatalogie Hôpital d'Enfants C.H.U. Ibn Rochd

Spécialiste des Maladies des Enfants et des Nourrissons

Pathologie Néonatale - Urgences Pédiatriques

Exploration et traitement de l'Asthme de l'Enfant

Membre de la Société Pédiatrique de Pneumologie

et d'Allergologie

الدكتور محمد صقلی حسيني

أستاذ جامعي في طب الأطفال

رئيس سابقاً لصلاحية إنعاش الأطفال

والمواليد الجديد - مستشفى ابن وهد

اختصاصي في أمراض الأطفال والرضيع

أمراض المولود الجديد المستعجلات الطبية

تشخيص و علاج مرض الضيقه عند الأطفال

عضو جمعية الأطفال المختصة في الجهاز

التنفسية و الحساسية

Casablanca, le

07.01.2021

الدار البيضاء، في

MOTILIUM 1MG/ML
SUSP BUV FL 200 ML
LOT : 20E006
PER : 01/01/2023
P.P.V : 40DH80
6 118000 011040

Enfant BENKIRANE Zineb



Age : 3 ans 5 mois

40.80

1 MOTILIUM SIROP

Graduation à 15, 15 min avant le repas, 3 fois/jour
pendant 5 jours

23.00

2 SPASMYL SIROP (> 2 ANS)

1 cuillère à café, 3 fois / jour, pendant 8 jours (2 à 5 ans)

12.80

3 DOLIPRANE SUPPOSITOIRES 300 MG (VERT)

1 suppositoire, 2 fois / jour, pendant 4 jours

16,60

Pharmacie Charles Nicolle
HEDYA TAK-TAK
99, Place Charles Nicolle
Casablanca
Tél.: 05 22 47 56 44 / 05 22 20 20 41



23,00

Dr SQALLI Mohamed
Professeur de Pédiatrie
21 Place Charles Nicolle - Casablanca
Tél. : 05 22 26 07 20 / 05 22 26 90 07
Fax : 05 22 29 78 67 - GSM: 06 61 14 98 84 - E-mail : azhoum@yahoo.fr

Résidence Pasteur : 21. Place Charle Nicols (Face Institut Pasteur)1er étage - N°3 - Casablanca

Tél. : 05 22 26 07 20 / 05 22 26 90 07 - Fax : 05 22 29 78 67 - GSM: 06 61 14 98 84 - E-mail : azhoum@yahoo.fr