

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.

Radiologie 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 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° W19-505409

64991

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1710

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HAMRANE ABDELAZIZ

Date de naissance :

02/03/54

Adresse :

Lot tadamoune, Rue 4, N° 29, OULFA, Casab

Tél. :

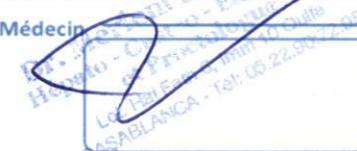
0661627610

Total des frais engagés :

(829,00) + (250,00) Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

22/01/2021
Dr Hamrane Abdelaaziz

Age:

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Perte 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 : Casab

Signature de l'adhérent(e) :

P. H. S.

Le : 15 MARS 2021

ACCUEIL

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
26/04/93	G5		250 Dhs	INP : 081176328
				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'ODF.
				INP : [REDACTED]
				Coefficient des travaux [REDACTED]
				Montants des soins [REDACTED]
				Début d'exécution [REDACTED]
				Fin d'exécution [REDACTED]
				Coefficient des travaux [REDACTED]
				Montants des soins [REDACTED]
				Date du devis [REDACTED]

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourchisseur

PHARMACIE REEDUCTION ANNAM

Sinar - Casablanca

Doc. de Annam - Casablanca

Tel: 05 22 89 43 09

Ref: 05 22 89 43 09

Date

Montant de la Facture

29/01/93

829,100 DH

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particier

Date des Soins

Nombre

AM

PC

Montant détaillé des Honoraires

IM

IV

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'ODF.

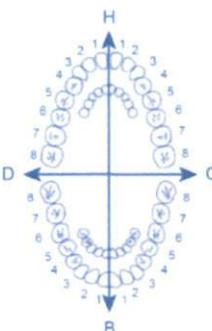
SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient

INP :



ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412
00000000

G

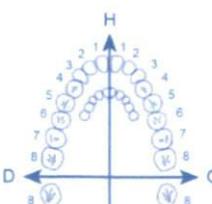
21433552
00000000

D

00000000
35533411

B

00000000
11433553



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Dr. Meriem EL OUARDI

الدكتورة مريم الوردي

SPÉCIALISTE

Maladies de l'Appareil Digestif
foie-estomac-intestin-vésicule biliaire
hémorroïdes-fissure-fistule

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca
Membre de la société nationale
française de gastro-entérologie
Échographie-gastroscopie-coloscopie
Proctologie médicale et chirurgicale



إختصاصية

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bouz al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
641/5DMP/21/NRQ P.P.V:123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bouz al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
641/5DMP/21/NRQ P.P.V:123,60 DH
6 118001 020607

Casablanca, le : 22/01/2024

MR Hamoud Abdellaziz

123,60x2

1)

Inesamin NS 40

4. J. O Avent NPG

Reflux acide NS stick

1 stick x 2/g

3/

Pinidys CP NS

Dejunes

Diner

32,80

4/

Zylopic NS 200

Avent NPG

32,80

46,70

34,88

C P / g 13m 2g

Dr. Meriem EL OUARDI
Hépato-Gastro-Entérologie
et Proctologie
Lotissement Haj Fateh 6, Immeuble 1
Casablanca - Tel: 0522.90.72.98

LOT 200088
EXP 01 2024
PPC 46.70 DH

Lotissement Haj Fateh (6) N°4 Etage 2 Immeuble à proximité de la mosquée Haj Fateh Oulfa -

Tél: 0522.90.72.98 E-mail: cabinet_elouardi@gmail.com

PPV : 34DH50
PER : 09-23
LOT : J2429

97,60 x 3

5/ Sivertin 20 mg (NS)

55,00 x 2 4 c P/g (3 mois)

6/ Amoxicil 1 g (NS)

4 c P x 3/j (10g)

T: 829,00 DH

PPV: 97DH60
PER: 05/22
LOT: J1576-1

PPV: 97DH60
PER: 05/22
LOT: J1576-1

PPV: 97DH60
PER: 05/22
LOT: J1576-3

PPV: 55,00 DH
LOT: 623680
PER: 06/21

PPV: 55,00 DH
LOT: 623680
PER: 06/21

Dr. Meriem EL QUARDI
Hôpital Castro - Entérologue
et Proctologue
Lyon 140, Casablanca, 10ème étage
CASABLANCA Tél: 05 22 80 72 98

PHARMACIE RÉSIDENCE ANNAIM
Sister GUERRAOUI
Docteur en Pharmacie
4, Résidence Annaim - Quifa
Tél: 05 22 89 43 09 - Casablanca