

# 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.

## Diagnostic 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 canaux, 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 canaux.

## 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.



65341

## Déclaration de Maladie : N° P19-

0024745

☒ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 666 Société : R. A. M

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : TAHIRI Abdelaziz Date de naissance :

Adresse : 6 Rue Karim el Bachir Longchamps Casablanca

Tél. : 0661200379 Total des frais engagés : 699,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13 MAR 2021

Nom et prénom du malade : TAHIRI LILA Age : 19/11

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affet 2ème

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 : 13/03/2021

Signature de l'adhérent(e) : A. TAHIRI

ACCUEIL

# RELEVÉ 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
3 MAR 2021	Ch	-	300,	
5 MAR 2021	Facul. Rtkio	-	200,	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Pharmacieur

Date

Montant de la Facture

15.3.2021

52,5

15.3.21

147,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

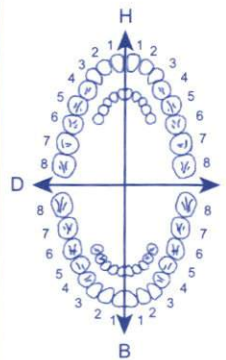
Coefficient

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

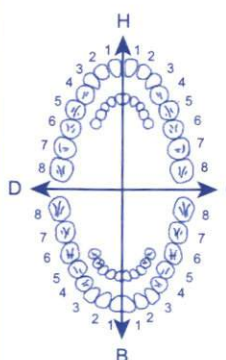
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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 Mohammed Amine BENNANI

OPHTALMOLOGIE  
Diplômé de l'Institut Universitaire  
BARRAQUER - BARCELONE

Maladies et Chirurgie des Yeux

*Glaucome - Cataracte - Ophtalmo-pédiatrie - Chirurgie réfractive  
( Myopie - Hypermétropie - Astigmatisme - Presbytie )*

Casablanca, le jeudi 25 mars 2021



Patient : Madame Laila TAHIRI

147,00



S.V

THEALOSE / 1 goutte 3 à 4 fois par jour, à renouveler en cas de besoin

PHARMACIE L'ORCHIDEE  
Angle Boulevard Ghandi &  
Angle Route d'Azemmour  
21 500 CASABLANCA  
Téléphone : 05.22.36.66.22

Dr. BENNANI MED AMINE  
OPHTALMOLOGIE  
7, RUE IBNOU BABEK  
RACINE CASABLANCA  
0522 36 20 00 / 02

Bd Massira Khadra, Rue Ibnou Babek n° 7, Quartier Racine, 20100 Casablanca  
Tél : 0522.36.20.00 / 0522.36.20.02, E-mail : mariophta@gmail.com

# Docteur Mohammed Amine BENNANI

OPHTALMOLOGIE  
Diplômé de l'Institut Universitaire  
BARRAQUER - BARCELONE

## Maladies et Chirurgie des Yeux

*Glaucome - Cataracte - Ophtalmo-pédiatrie - Chirurgie réfractive  
( Myopie - Hypermétropie - Astigmatisme - Presbytie )*

Casablanca, le lundi 15 mars 2021

■ Patient : Madame TAHIRI Laila

6 118001 070398  
Laboratoires Sothema Bouskoura  
Maxidrol collyre, 5 ml  
AMM Maroc N°54/DMP/21/NCV  
PPV : 30,10 DHS

30,10  
MAXIDROL COLLYRE / 1 goutte 3 fois par jour pendant 6 jours

22,10  
MAXIDROL POMMADE / 1 application 4 fois par jour pendant 10 jours

406805  
PPV : 22,40 DHS  
A.D.S.P. Maroc N° 14/DMP/21/NCI  
Maxidrol pommade ophtal., 3,5 g  
Laboratoires Sothema Bouskoura  
6 118001 070404

52,50  
T- 52,50  
21 500 CASABLANCA  
téléphone : 05.22.36.66.22  
PHARMACIE L'ORCHIDEE  
Angle Boulevard Ghandi &  
Angle Route d'Azemmour  
21 500 CASABLANCA  
téléphone : 05.22.36.66.22

DR. BENNANI MED AMINE  
OPHTALMOLOGIE  
7, RUE IBNOU BABEK  
RACINE CASABLANCA  
0522 36 20 00 02

Bd Massira Khadra, Rue Ibnou Babek n° 7, Quartier Racine, 20100 Casablanca  
Tél : 0522.36.20.00 / 0522.36.20.02, E-mail : mariophta@gmail.com

# Docteur Mohammed Amine BENNANI

OPHTALMOLOGIE  
Diplômé de l'Institut Universitaire  
BARRAQUER – BARCELONE

## Maladies et Chirurgie des Yeux

*Glaucome - Cataracte - Ophtalmo-pédiatrie - Chirurgie réfractive  
( Myopie - Hypermétropie - Astigmatisme )*

Casablanca, le jeudi 25 mars 2021

### NOTE D'HONORAIRES

Patient : Madame Laila TAHIRI

Fond d'oeil (K10) : 200,00 dhs

La présente note d'honoraires est arrêtée à la somme de : Deux Cents Dirhams.

Dr. BENNANI MOHAMMED AMINE  
OPHTALMOLOGIE  
7, RUE IBRAHIM BABEK  
RACINE CASABLANCA  
0522 36 20 00 / 02