

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.

Diagnostique 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° M20- 0000601

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06408 Société : RAM 74276
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : LOUHICHI MOHAMMED
Date de naissance : 13.03.1963
Adresse : HABIBELLE
Tél. : 06 557 22 315 Total des frais engagés : 312,30 + 300,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 13 04 / AVR. 2021
Nom et prénom du malade : LOUHICHI Adhem Age : 58/20
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : gastro-entérologie
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 : / /
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

[illegible]

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	----------------------------------------------------------------

APR 2021	S	A	307 m	
----------	---	---	-------	--

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE DE L'ALOUATTA Dr. H. B.	30/4/20	312.30

3014.120	312.30
PHARMACIA Dr. H. H. H. H. 236, Bd. Z. H. H. H. H.	

[illegible][illegible][illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

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

Veillez 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 <input type="text"/>	
	MONTANTS DES SOINS				<input type="text"/>
	DEBUT D'EXECUTION				<input type="text"/>
FIN D'EXECUTION				<input type="text"/>	

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	MONTANTS DES SOINS				<input type="text"/>
	DEBUT D'EXECUTION				<input type="text"/>
FIN D'EXECUTION				<input type="text"/>	

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	MONTANTS DES SOINS				<input type="text"/>
	DEBUT D'EXECUTION				<input type="text"/>
FIN D'EXECUTION				<input type="text"/>	

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	MONTANTS DES SOINS				<input type="text"/>
	DEBUT D'EXECUTION				<input type="text"/>
FIN D'EXECUTION				<input type="text"/>	

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	MONTANTS DES SOINS				<input type="text"/>
	DEBUT D'EXECUTION				<input type="text"/>
FIN D'EXECUTION				<input type="text"/>	

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	MONTANTS DES SOINS				<input type="text"/>
	DEBUT D'EXECUTION				<input type="text"/>
FIN D'EXECUTION				<input type="text"/>	

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX										
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>	H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>
	H											
	25533412 00000000	21433552 00000000										
	D	G										
00000000 35533411	00000000 11433553											
B												
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>											
<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>											
<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	DATE DU DEVIS											

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX										
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>	H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>
	H											
	25533412 00000000	21433552 00000000										
	D	G										
00000000 35533411	00000000 11433553											
B												
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>											
<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>											
<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	DATE DU DEVIS											

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX										
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>	H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>
	H											
	25533412 00000000	21433552 00000000										
	D	G										
00000000 35533411	00000000 11433553											
B												
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>											
<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>											
<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	DATE DU DEVIS											

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX										
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>	H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>
	H											
	25533412 00000000	21433552 00000000										
	D	G										
00000000 35533411	00000000 11433553											
B												
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS											
<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	DATE DU DEVIS											
<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>											

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX										
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>	H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>
	H											
	25533412 00000000	21433552 00000000										
	D	G										
00000000 35533411	00000000 11433553											
B												
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>											
<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>											
<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	DATE DU DEVIS											

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX										
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>	H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>
	H											
	25533412 00000000	21433552 00000000										
	D	G										
00000000 35533411	00000000 11433553											
B												
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>											
<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>											
<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	DATE DU DEVIS											

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX										
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>	H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>
	H											
	25533412 00000000	21433552 00000000										
	D	G										
00000000 35533411	00000000 11433553											
B												
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS											
<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	DATE DU DEVIS											
<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>											

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX										
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>	H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>
	H											
	25533412 00000000	21433552 00000000										
	D	G										
00000000 35533411	00000000 11433553											
B												
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>											
<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>											
<input style="width: 100px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/>	DATE DU DEVIS											

عيادة أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Cabinet des Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif

Docteur Mohammed BOUTALEB

**Spécialiste des maladies du Foie
et de l'Appareil Digestif**

Foie, Estomac, Intestins, Hémorroïdes, Diététique
Endoscopie, Echographie, et Chirurgie anale

Diplômé de la faculté de Médecine, Montpellier, France
Membre de la Société Marocaine des Maladies de l'Appareil Digestif
Membre de la Société Nationale Française de Gastro-Entérologie
Membre de la Société Française pour l'Etude du Foie
Ex-consultant aux hôpitaux de France

الدكتور محمد بوطالب

**إختصاصي في أمراض الكبد
والجهاز الهضمي**

كبد، معدة، أمعاء، بواسير، حمية
الضخض بالمنظار والتلفاز، جراحة المخرج
خريج كلية الطب بمتنولي، فرنسا
عضو بالجمعية المغربية لأمراض الجهاز الهضمي
عضو بالجمعية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي
عضو بالجمعية الفرنسية لدراسة الكبد
طبيب إختصاصي سابقا بمستشفيات فرنسا

Casablanca le, 30/04/2021

Mr LOUHIBI Mohamed

METROZAL 500
1 comprimé, 3 fois par jour, avant les repas

SEPCEN 500
1 comprimé, matin et soir, avant les repas

OEDES 40 MG (28 GÉLULES)
1 gélule par jour, le matin avant le repas

FILTRUM
2 comprimés matin et soir

METROZAL®
Métroprolole 500mg
Boîte de 20 comprimés
P.P.V. : 32.50 DH
6 118000 190967

مضاد
ميترونيدازول
قرصا 20

LOT:05820020
PER:12/2023
PPV:74.80 DH

LOT 201179
EXP 04/2023
PPV 40.00DH

314, Rue Mostapha El Maâni, à côté du Café Champs Elysée - 20140 Casablanca

314, زنقة مصطفى المعاني, قرب مقهى شان إليزي - 20140 البيضاء

INPE : 091038539

ICE : 001922406000029

CNSS : 6156617

Tél : 08 08 54 54 82 / 0522 27 00 54

E-Mail : boutalebmed@gmail.com

Batch:
Mfg. date:
Exp. date:
PPC: 65.00