

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.

L'entente préalable renseignée sur la feuille de soins est

ment.



Déclaration de Maladie

N° W19-519850

77427

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10509 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MELYN TAZBI CHERIF MARIKH ABLE S

Date de naissance : 1969

Adresse : MAJMAH RUC 3 Im 23 Etg 2 App 4

HAY ELADIA

Tél. : 0661636565 Total des frais engagés : 995,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/07/2021

Nom et prénom du malade : TAZBI Meryn Age : 1969

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

Nature de la maladie : STOMAC

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 : 21/07/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



Docteur Loubna KABBAJ

Médecine générale

Femmes - Hommes - Enfants

- Ancien médecin Urgentiste Polyclinique CNSS derb Ghellef, Casablanca
- Diplôme Universitaire de Diabétologie Faculté de Médecine de MONTPELLIER
- Diplôme Inter-universitaire Hypertension Artérielle Faculté de Médecine de STRASBOURG
- Echographie générale
- Electrocardiogramme

الدكتورة لبنى كبايج

الطب العام

نساء - رجال - أطفال

- طبية مستعجلات بمصحة درب غلف المتعددة التخصصات للضمان الإجتماعي سابقا
- دبلوم جامعي في مرض السكري كلية الطب مونتبولي
- دبلوم بين جامعي في مرض ارتفاع ضغط الدم كلية الطب ستراسبورغ
- الفحص بالصدى
- التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca, le 21/05/2021..... في الدار البيضاء

MME TATBY MERYEM

$20,90 \times 03 = 62,70$

- Vitamine d3 b.o.n. 200 000 ui / ml - solution injectable im et buvable

1 ampoule/mois pendant 3 mois

- Claril 500 mg - comprimé

1 Comprimé, matin, soir, pendant 14 jo

- Tiberal 500 mg - comprimé pelliculé

1 Comprimé, matin, soir, pendant 14 jours

- Neomox 1g - comprimé dispersible

1 Comprimé, matin, soir, pendant 14 jours

- Ineso 20 mg - Comprimé

1 Comprimé, matin, soir pendant 14 jours

LOT: N0466
PER: 01/2023
PPV: 139,00 DH

$1 = 795,40$

PHARMACIE HAY EL HASSANI
Dr. AKOUZ KARIM
50-52, Lot 3 Missini Rue 2
Hay Hassani - Casablanca
Tél.: 05 22 86 14 93

NEOMOX®

Clarithromycine 500 mg
Boîte de 14 comprimés

PPV: 64,10 DH

6 118 000 190622

NEOMOX®

Clarithromycine 500 mg
Boîte de 14 comprimés dispersibles

PPV: 64,10 DH

6 118 000 190622

Dr Loubna KABBAJ
Médecine générale
Abdelmoumen center, Angle Bd Abdelmoumen
et Bd Anoual, El Anoual bureau 109
Tél.: 0522861493
E-mail: l.kabbaj@hotmail.fr

05 22 86 14 93

l.kabbaj@hotmail.fr

Abdelmoumen center, Angle bd Abdelmoumen et Bd Anoual
1er étage, bureau 109 - Casablanca

Patente 34700377 - ICE : 001619698000022

05 22 86 14 93

l.kabbaj@hotmail.fr

مجمع عبد المومن. زاوية شارع عبد المومن وشارع أنوال الطابق الأول
الرقم 109 الدار البيضاء