

**VOUS 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.

**Pathologie 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.

**Education :**

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.

**Prothèse :**

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° M21- 0059925

FE 251

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 01872 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAHMA M MOHAMMED

Date de naissance : 1. 1. 1950

Adresse : J. HAY LAALOU RUE 16 E.D CASABLANCA

Tél. : 066 743 5923

Total des frais engagés : Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :

DR HASSANAIN ABDELAZIZ  
Medecin  
Bd Reda Guedira N° 214 CD  
Casablanca  
G.S.M : 06 61 77  
02 02

Date de consultation : 02 / 07 / 2021

Nom et prénom du malade : RHANTI

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : ZONYA

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous un 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 : 02 / 07 / 2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## **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            |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 02.07.21        | C                 |                       | 2000 DHS                        | M. HASSANAIN ABOUDEYAL<br>Médecin Guedira N° 214<br>Abilancia 61 77 02 02 |
|                 |                   |                       |                                 |   |
|                 |                   |                       |                                 |   |

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur  | Date     | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| <br><b>PHARMACIE AL AHRAM</b><br>SEKKAT Rachid<br>Dr en Pharmacie<br>106, Bd Makhlouf Lahri<br>Hay El Houda Casablanca<br>Tel : 05 24 66 06 06 | 21/12/21 | 222,40                |

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

#### **RELEVE DES FRAPPES**

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'ODT.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H        |          |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| D        |          |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

The diagram illustrates a dental arch with numbered teeth. The upper arch (maxilla) has teeth numbered 1 through 8 from left to right. The lower arch (mandible) also has teeth numbered 1 through 8 from left to right. The teeth are arranged in a curve, with the first molar on each side being the largest and the second molar being the next largest.

#### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT I

# Docteur Abdelaziz HASSANAIN

Ex : Médecin de la Gendarmerie Royale

- Diplômé en Diabétologie & en Echographie de l'université de Montpellier
- Diplômé en Maladies des os et des articulations de l'université de Bordeaux
- Diplômé en Gériatrie de l'université de Bordeaux
- Diplômé en Dermatologie interventionnelle de l'hôpital Militaire de Rabat

Tél : 05.22.55.64.60

GSM : 06.61.77.02.02

Casablanca , le 02.07.2021 الدار البيضاء, في

Mme RHANIMI Najia

## 1 VALEX 500 MG

Prendre 2 comprimés le matin, à midi et le soir, pendant 7 jours.



## 2 ZOZMA CREME 5 %

Faire 1 application le matin et le soir.

2 boites



## 3 GAPREX 75 MG

Prendre 1 gélule le soir, après le repas, pendant 2 mois.



## 4 MAG 2 SANS SUCRE

Prendre 1 ampoule le matin et le soir, avant le repas.



Dr Abdelaziz HASSANAIN

PHARMACIE AL AHRAM  
SEKKAT Hacima  
Dr en Pharmacie  
106, Bd Makadem Lahrizi  
Hay El Houda, Casablanca  
Tel 05 22 57 88 98

DR HASSANAIN ABDELAZIZ  
Medecin  
Bd Reda Guedira N° 214 CD  
Casablanca  
G.S.M. : 06 61 77 02 02

شارع رضى الأكديرة ( شارع النيل سابقا ) رقم 214 قرية الجماعة - الدار البيضاء

INPE : 091074518 - ICE : 001651921000091

الدكتور عبد العزيز حسنين

طبيب سابق بالدرك الملكي

- دبلوم أمراض السكري و الشخص بالصدى من جامعة

مونتوبولي بفرنسا

- دبلوم أمراض العظام و المفاصل من جامعة بوردو

- دبلوم في علاج الأشخاص المسنين من جامعة بوردو

- دبلوم في الجراحة الجلدية من المستشفى العسكري بالرباط

الهاتف : 05. 22. 55. 64. 60

المتنقل : 06. 61. 77. 02. 02

صنعت من طرف  
المطافحة الصناعية  
الطريق الجهو  
(الطريق الثاني)  
كيلو 12.400  
المحمدية، المغر

ZOZMA® 5%  
Tube de 10 g de crème



6 118000 400318

5%

LOT 212085 EXP 02/24  
PPV 39DH00

110



63,40

mag 2® 122 mg

30 ampoules buvables de 10 ml



6 118000 120407

432,00

LOT 212085  
EXP 01/24  
PPV 39DH00

VALEX® 500 mg

Valecalciferol

42 Comprimés mentholés

PROMOPHARMA A.



6 118000 241669

ZOZMA® 5%  
Tube de 10 g de crème  
6 118000 400318

(الطبقة الصناعية)  
المحمدية، المغر

5%

LOT 212085 EXP 02/24  
PPV 39DH00

LOT 212055  
EXP 01/24  
PPV 204DH00

GAPREX® 75 mg  
60 Gélules



6 118000 072188