

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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

Nº P19- 0047745

Optique *90291* Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *13.3.11*

Société :

Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

JARMOUNI YOUSSEF

Date de naissance :

28/09/1995

Adresse :

Rue 15, n° 436, MAJMAA EL KHEJR, Settat

Tél. : *06 60 997517*

Total des frais engagés : *1271* Dhs

Cadre réservé au Médecin

DA Asmaa YACOUBI
RHUMATOLOGUE
MÉDECINE Fonctionnelle - NATUROPATHIE
MICRONUTRITION MÉDECINE DU SPORT
Angle Bd Sijemmassi (bd 14) - 90000 Casablanca
Résidence Normandie 2, 2^e étage, N° Casablanca
Tel. : 05 22 36 36 86 - GSM : 06 62 37 80 50

Cachet du médecin :

Date de consultation :

02 AOUT 2021

Nom et prénom du malade :

JARMOUNI YOUSSEF

Age: *26*

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

RHUMATOLOGIQUE

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 : *Cacablam.ca*

Le : *01 / 11 / 2021*

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet en signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
03 AOUT 2021			500 DT	 Dr. Asman YACOUBI RHUMATOLOGUE MÉDECINE FONCTIONNELLE - NATUROPATHIE MICRONUTRITION - MÉDECINE DU SPORT Angle Bd. Sékouba (Bd du Phare) et Av. de Nice, Résidence Normandie 2, 2 ^e étage, N° 37 Casablanca Tél : 05 22 36 36 86 - GSM : 06 62 80 50

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
02 Dr. Amal El HAFNAI Pharmacien Boulevard Bir Anzarane Casablanca 09 78 - Casablanca	03/08/21	741.00

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				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the bonding in the $\text{H}_2\text{BC}_2\text{H}_2$ molecule. It features a central carbon atom (C) bonded to two hydrogen atoms (H) and one boron atom (B). The Boron atom is also bonded to three hydrogen atoms. The electron distribution is shown as overlapping circles representing atomic orbitals. The molecular orbitals are labeled with numbers 1 through 8, indicating their energy levels. The highest-energy bonding orbital (labeled 1) is at the top, while the lowest-energy antibonding orbital (labeled 8) is at the bottom. The diagram shows the relative sizes and positions of the atomic orbitals and the resulting molecular orbitals.

[Création, remont, adjonction] fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

ctionnel, l'hérapeutique, nécessaire à la profession.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. Asmaa YACOUBI HESSISSEN
الدكتورة أسماء يعقوبي الحسيسن

03 AOUT 2021

Casablanca, le :

Tr. JARRONI Youness

37100 X 02

① DUOXOL 500

1cp x 2/5 pdt 21



190,00

② Dolénio.

2 cp au petit déjeuner & 20j



210,00

③ FEOXOFFYL

2 cp x 3/5 au petit déjeuner & 20j



99,00

④ Oragminic 1cp le matin

x 1 mois

198103

5

Nocicephol gel.

1 appr x 215

autre des genou

3 401020 354451 >

LOT

PUC: 198.00DH



C116
2024-01

REV. 2020/05/B



Dr. Asmaa YACOUBI
RHUMATOLOGUE
MEDECINE FONCTIONNELLE · NATUROPATHIE
MICRONUTRITION · MEDECINE DU SPORT
Angle Bd. Sijoumessai (bd du Blida) et Av de Nice
Résidence Normandie 2, 2^e étage, N° Casablanca
Tél. : 05 22 36 36 86 - GSM : 06 62 37 80 50

T =

771,00