

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.

Biologie 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.

Ordonnance :

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.

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° P19- 059931

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5103 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : SENOUCSSI MA MAOUN
Date de naissance : 18/02/1944
Adresse : 6 Rue Bergonard Ain Diab
0661411630 / 0661282420
Tél. 0661411630 / 0661282420 Total des frais engagés : 2386,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29 NOV. 2021
Nom et prénom du malade : Senoussi Ma Maoun Age : 78 ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : HTA + arthralgie
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 : Casa le 29 NOV 2021 Le : 29 NOV 2021

Signature de l'adhérent(e) :



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
29 NOV 2021	Q2	+	3000	Dr. ACHOUH Spécialité en Endocrinologie - Diabète 175, Rue de l'Atlas - Casablanca Tél: 0922205571 / 0910082325

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BAB ESSALAM Mr SEKKAT Omar 17, Rue de l'Atlas - C.I.L. Casablanca - Tél: 0522 94 15 14 0910082118000087	29/11/2021	2386,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

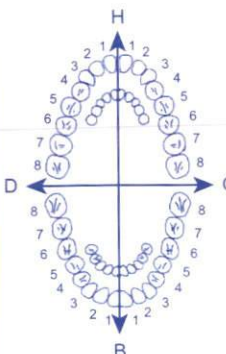
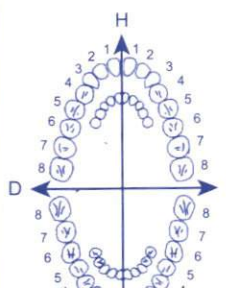
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, 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 PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS	
			DATE DU DEVIS	

Docteur ACHOUR Ahd

الدكتورة عاشور عهد

Spécialiste en

ENDOCRINOLOGIE - DIABETOLOGIE

Obésité - Gbître - Hormones

Ménopause - Cholestérol

إختصاصية في أمراض الغدد و السكري
السمنة - الهرمونات - الغدة الدرقية
سن اليأس

Casablanca, le.....

الدار البيضاء، في.....

Dr. ACHOUR Ahd
Spécialité en Endocrinologie - Diabétologie
175, Rue Boukraâ - Casa
Tél. 05 22 26 53 42 / 42
INP 091002329

H. S. Serrouse Masmoun

203,00x6
1) Actone 160/11



49,60x2
2) Amep

PHARMACIE BAB ESSALAM
Mr SEKKAT Omar
27, Rue de l'Atlas - C.I.L.
Casablanca - Tél: 0522.94.15.1
ICE 001082118000087

56,60x6
3) stelnur



198,00x3
4) Moca'ep

PHARMACIE BAB ESSALAM
Mr SEKKAT Omar
27, Rue de l'Atlas - C.I.L.
Casablanca - Tél: 0522.94.15.1
ICE 001082118000087

55,00x2
5) Amosil 1g

(3)

2386,00
PHARMACIE BAB ESSALAM
Mr SEKKAT Omar
27, Rue de l'Atlas - C.I.L.
Casablanca - Tél: 0522.94.15.1
ICE 001082118000087

Dr. ACHOUR Ahd
Spécialité en Endocrinologie - Diabétologie
175, Rue Boukraâ - Casa
Tél. 05 22 26 53 42 / 42
INP 091002329

إقامة حسام الجاسم - 175, Rue Boukraâ - à côté de l'hôpital My youssef (ex.sidi Soufi) - Casablanca
Résidence Houssam jassim - 175, Rue Boukraâ - à côté de l'hôpital My youssef (ex.sidi Soufi) - Casablanca
Tél.: 05 22 26 53 42 : هاتف - Fax : 05 22 26 53 41 : الفاكس - E-mail : dr_achour80@hotmail.com



6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg
28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH



6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg
28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH



6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg
28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH



6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg
28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH



6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg
28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH



6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg
28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH

AMEP® 5mg

28 comprimés



6 118000 081524

49,40

49,40

AMEP® 5mg

28 comprimés



6 118000 081524

AMEP® 5mg

14 comprimés



6 118000 081517

PPV: 55,00 DH
LOT: 646362
PER: 09/22

AMOXIL 1g
12 comprimés dispersibles



6 118000 160038

PPV: 55,00 DH
LOT: 646369
PER: 09/22

AMOXIL 1g
12 comprimés dispersibles



6 118000 160038

LOT: 20E007
PER: 07 2024

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V.: 56DH60



6 118000 061465

LOT: 20E007
PER: 07 2024

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V.: 56DH60



6 118000 061465

LOT: 21E002
PER: 05 2025

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V.: 56DH60



6 118000 061465

LOT: 9MA036
PER: 02 2023

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V.: 56DH60



6 118000 061465

LOT: 20E008
PER: 07 2024

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V.: 56DH60



6 118000 061465

LOT: 20E004
PER: 12 2023

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V.: 56DH60



6 118000 061465

25,00

NOCICEPTOL

CONTRE
LES DOULEURS
Musculaires
Articulaires
Post-traumatiques



AVEC EMBOUT
APPLICATEUR

NOCICEPTOL

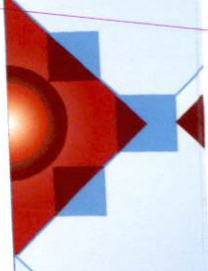
CONTRE
LES DOULEURS
Musculaires
Articulaires
Post-traumatiques



AVEC EMBOUT
APPLICATEUR

NOCICEPTOL

CONTRE
LES DOULEURS
Musculaires
Articulaires
Post-traumatiques



AVEC EMBOUT
APPLICATEUR

**GEL
ANTI-DOULEUR**
aux huiles essentielles

**GEL
ANTI-DOULEUR**
aux huiles essentielles

**GEL
ANTI-DOULEUR**
aux huiles essentielles

**PLUS RAPIDE
EFFICACE**
SCIENTIFIQUEMENT DÉMONTRÉ

**PLUS RAPIDE
EFFICACE**
SCIENTIFIQUEMENT DÉMONTRÉ

**PLUS RAPIDE
EFFICACE**
SCIENTIFIQUEMENT DÉMONTRÉ*

*Etude NOCICEPTOL vs un gel d'IBUPROFÈNE
Dispositif Médical



*Etude NOCICEPTOL vs un gel d'IBUPROFÈNE
Dispositif Médical



*Etude NOCICEPTOL vs un gel d'IBUPROFÈNE à 5%
Dispositif Médical



LOT



C100
2023-09

PVC: 198.00DH



3 401020 354451

LOT



PVC: 198.00DH

C115
2024-01



3 401020 354451

LOT



PVC: 198.00DH

C139
2024-05

CNK 3259-850



3 401020 354451 >

REV. 2021/01/C