

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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

ologie 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.

ique* :

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

ducation :

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.

taire :

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.

ladie 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 M21- 068569

100385

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6417 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : MOUSLIM OTTHMANE

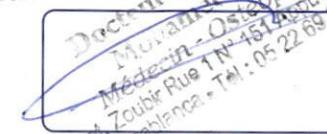
Date de naissance : 22-12-1963

Adresse : Habitatuelle

Tél. : 0661461838 Total des frais engagés : 309 + 140,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/01/2022

Nom et prénom du malade : MOUSLIM OTTHMANE

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Pharyngite

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ACCUEIL

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 18/01/2022

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
13/01/22			300,00	Docteur EL BOU Médecin - Ostéopathie Médecin 1 N° 151 Apt. 1 Ouf Lot Zouhir Rue 1 N° 151 Apt. 1 Ouf Cité Alhambra 2 Tel: 06 22 69 03 55

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Signature</i>	13/01/21	140,30

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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 :

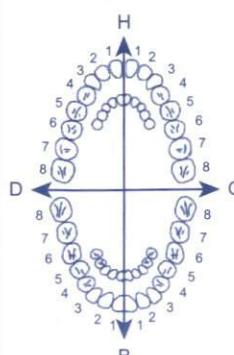
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Médecine Générale - Ostéopathie

- Diplômé de la Faculté de Médecine de Casablanca
 - Diplômé en Sciences Pharmaceutiques de l'Université de Kingston de Londres
 - Diplômé en Ostéopathie de London College of Osteopathic Medicine (OMT Training)



الدكتور البويري محمد رضى

الطب العام - الطب التقويمي
للعضام والمفاصل

- خريج كلية الطب بالدار البيضاء
- خريج في العلوم الصيدلانية من كلية كينغسون بلندن
- خريج في الطب التقويمي من كلية الطب التقويمي بلندن (OMT Training)

le 13/01/2022

Muslim Pharmacy

AUGMENTIN 1 g/125 mg
16 sachets



6 118000 160182

PPU: 168,20 DH
LOT: 646728
PER: 09/22

12630
1) Augmentin (1 g/125 mg) 75
1 sachet x 2 f. (P14 11)

PPV: 14DH00
PER: 11/24
LOT: K3115



1400
2) Dofepacine 100 mg (C)
14030
14030

14030 x 2 f.

Dr. EL BOURY
Dr. Mohamed Reda
Médecin Ostéopathe
151 Avenue Lot Zoubir
Casablanca - 10120
Tunisie - 0522690353

تجزئة الزوبي زنقة 151، الشقة 1 - السفلي - الألفة - الدار البيضاء - تونس : 05 22 69 03 53

Lot. Zoubir Rue 1 - N° - 151 App.1 - RDC - Oulfa - Casablanca - تونس : 05 22 69 03 53