

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

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 canalaire, 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 canalaire.

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- 058044

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02673

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : JEN RANE BOUCHAIB

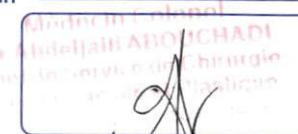
Date de naissance : 21.01.1952

Adresse : 14 ATTADOUANE RUE M 3 EL OUDIA
Casablanca

Tél. : 0666989734 Total des frais engagés : 174,32 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



JNPE: 071227656

Date de consultation : 21.01.1986

Nom et prénom du malade : BOUCHAIB JEN RANE

Age

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Glossite myoflaccide

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : J. R. B.

Le : 21.01.1986

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
21/01/2022		G		Médecin Colonial Pr Abdellah MOUCHADI Spécialiste de Chirurgie Plastique et Esthétique

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE RÉSIDENCE ANNAIM <u>Sham GUERRAOUI</u> <u>Délégué en Pharmacie</u> <u>4, Résidence Annaim Oulfa</u> <u>Tél.: 022.89.43.09 Casablanca</u>	21-01-22	T: 174,30

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

المملكة المغربية
القوات المسلحة الملكية
المستشفى العسكري ابن سينا
مراكش

ROYAUME DU MAROC
FORCES ARMÉES ROYALES
HOPITAL MILITAIRE AVICENNE
MARRAKECH

Le: 21/01/2022

ORDONNANCE

M^r Bouchairi JERRAH

78.30

N° 944 C

β 75

14/1

pr 75

39.00 x 2

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain Sébaâ 20250 - Casablanca
MAALOX 460 mg sachets
Bte de 20
P.P.V : 32,00DH



6 118001 082148

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain Sébaâ 20250 - Casablanca
MAALOX 460 mg sachets
Bte de 20
P.P.V : 32,00DH



6 118001 082148
sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain Sébaâ Casablanca
MAALOX 460 mg sachets
Bte de 20
P.P.V : 32,00 DH



Maalox Sach

1 sach 3x 1.

15/2

T: 174.30

PHARMACIE RÉSIDENCE ANNAIM
Siham GUERRAOUI
Docteur en Pharmacie
4, Résidence Annaim Oulala
Tél.: 022.89.43.09 - Casablanca

Medecin Colonel
Pr Abdellah ABOUCHAIRI
Chirurgien Service des Chirurgies
Médecine et service de Chirurgie
Hôpital Militaire Avicenne

VC® 50 mg

LOT 219798

EXP 08/24

PPV 78DH30

افريـك - فـارـ
AFRIC-PHAR



7 Gélules
Voie orale

NOMYC® 50 mg

7 gélules

