

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.

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.

optique :

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.

entaire :

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 M21- 063892

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2439

Société : R.A.M

Actif Pensionné(e)

Autre : Retraité

Nom & Prénom : DOUIEB NAJIB

Date de naissance : 17/1951

Adresse : 44 Rue EL BAHAR 2^e étage Dachra 10100

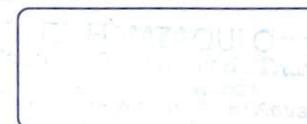
CASA

Tél. : 0663722597

Total des frais engagés : 1849.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/03/2022

Nom et prénom du malade : DOUIEB OUNAINA

Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Inhalation

En cas d'accident préciser les causés 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

Le : 10/03/2022

Signature de l'adhérent(e) :



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
09-03-2022	G		100.00	MAQUI Omar Jawall Signature : 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Facture du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr MICHEL ALOU PHARMACIE DU HOPITAL HADJ ABBE ROCHEFORT CASABLANCA TÉL: 0522 24 05 94 - Fax: 0522 24 05 95	09/03/20	749.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

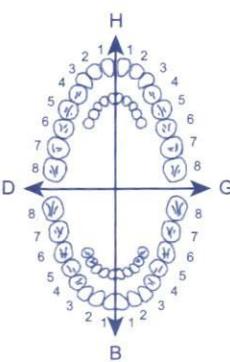
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

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	C
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Omar EL HAMZAQUI
Médecine Générale

D.U . de Médecine du Travail
et d'Ergonomie

D.U . de Psychologie Clinique
D.U . de l'échographie Générale
Electro cardiogramme

97, Rue Zoubeir Bnou Al Aouam
(Ex Eugène Lendrat)
Casablanca - Tél : 05 22 24 31 80

الدكتور عمر الحمزاوي
الطب العام

حاصل على دبلوم طب الشغل
والاركتونوميا

دبلوم البسيكولوجية العيادية
دبلوم الشخص بالصدى
التخطيط الكهربائي للقلب

ـ 97، زنقة الزبير ابن العوام
(أو حسن لاندرا سادقا)

05 2

Casablanca, le ... 09.03.2022

PPU: 126,30 DH
LOT: 647161
PER: 12/22

David Guimains

S.V

126,30

~ - Augment 8%

294,00 (294,00) (22)

34,70

3. Pectryl 8% S.V.

4. Prudifen 8%

101,11

749,00

IMUREL® 50 mg.comprimé pelliculé
Boîte de 100
AMM N° 483/17 DMP / 21 / NRQ
PPV: 294,00 DH
Distribué par Laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA
Sous licence des laboratoires ASPEN

6 118001 071456

IMUREL® 50 mg.comprimé pelliculé
Boîte de 100
AMM N° 483/17 DMP / 21 / NRQ
PPV: 294,00 DH
Distribué par Laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA
Sous licence des laboratoires ASPEN

6 118001 071456

Dr. EL HAMZAQUI
Médecine Générale et du Travail
B.C. de médecine
97, Rue Zoubeir Bnou Al Aouam
CASABLANCA
Maroc
Tél: 0522 24 05 94 - Fax:

PPV 34DH70

EXP 10/2024
LOT 10054 4

PECTRYL®