

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.

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.

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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° M20- 0005178

☒ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1373

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : MARY ABDELK

Date de naissance : 1968

Adresse : 011 250 Deroua

Tél : 063333001

Total des frais engagés : 116,20 + 3400,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. OARFA DRISS
OPHTALMOLOGISTE

295, Bd. Driss El Harti - CASABLANCA
Tél: 0522 56 21 77

INPE: 091167363-ICE: 00167778900055

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/03/2022

Nom et prénom du malade : MARY EP Moutmir

Age : 1962

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : Delam

Le : 21/04/22

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A215 / 2019

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
21/03/22	C		300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21.03.22	122,10

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	
	30/03/2022					340,00

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 de

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 CCOEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				MONTANTS DES SOINS														
	[Création, remont, adjonction]																	
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																		
			DATE DU DEVIS															
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. QARFA Driss

OPHTALMOLOGISTE

MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

CATARACTE. GLAUCOME. STRABISME.

VOIES LACRYMALES. LASER. ANGIOGRAPHIE



الدكتور القرقة إدريس

أخصائي أمراض وجراحة العيون
الجلالة - الزرقاء - مسالك الدموع

أنجيوجرافيا - الليزر

Casablanca, le

21/03/2022

الدار البيضاء. في

³
B Tarany fait,
epmm toutuier



Diclosed, 1 mg/ml

vx 2/5



lambour

10 vx 4/5

DICLODOL 1 mg/ml
Collyre, Flacon de 10 ml - PPV : 68,00 DH

6 118001 101948

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

Traitement à ne pas interrompre jusqu'au prochaine contrôle dans :

295, Bd Driss El Harti - 1^{er} étage - Casablanca - 05 22 56 21 77

05 22 56 21 77 - الهاتف - الدار البيضاء - الطابق الأول - شارع إدريس الحارثي

Larmabak 0,9 POUR CENT,

Collyre

Chlorure de sodium

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament. Elle contient des informations importantes pour vous. Vous devez toujours utiliser ce médicament en suivant les informations fournies dans cette notice ou celles de votre pharmacien.

- Gardez cette notice. Vous devrez la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour obtenir des conseils.
- Si vous ressentez un effet indésirable ou si vous avez des questions, consultez votre médecin ou votre pharmacien.
- Vous devez vous adresser à votre pharmacien pour l'amélioration ou si vous avez des questions.

Distribué par COOPER PHARMA
1, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

20110, 10, rue Mohamed Diouri, Casablanca
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
الدار البيضاء، المغرب
الشارع المسؤول: السيدة أمينة الداودي

Que contient cette notice ?

1. QU'EST-CE QUE LARMABAK 0,9 POUR CENT, collyre ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER LARMABAK 0,9 POUR CENT, collyre ?

LARMABAK 0.9%
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH
6 118001 100651
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

↑ MQ.PPV
LARMABAK 0.9%
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH
6 118001 100651

En moyenne, jusqu'à 8, si nécessaire.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Dr. QARFA Driss

OPHTALMOLOGISTE

MALADIES ET CHIRURGIE DES YEUX

CATARACTE. GLAUCOME. STRABISME.

VOIES LACRYMALES. LASER. ANGIOGRAPHIE



الدكتور القرعة إدريس

أخصائي أمراض وجراحة العيون
الجلالة - الزرقاء - مسالك الدموع

أنجيوجرافيا - الليزر

Casablanca, le

24/3/2022

الدار البيضاء. في

Prescription
pour Montmir
pour

UOD = +1.5C + 8.5D 20°
UOD = +1.5C + 8.5D 180°
UOD = +2.5

OPTIQUE LE BEAU COIN
Bd. Moudi Boukris - Bloc "J" N°70
Casablanca - Tél: 06 25 27 25 92

DR. QARFA DRISS
OPHTALMOLOGISTE
295, Bd. Driss El Harti - CASABLANCA
Tél: 05 22 56 21 77
MPE: 091167353
NCE: 001677789000

Traitement à ne pas interrompre jusqu'au prochain contrôle dans :

Optique Le Beau Coin

Patente N°36612797 - I.F : 50791172 - R.C : 335648

INPÈ : 001719172 - ICE : 00179006000087

Bd Moudibikita, Bloc (j) N°70 - Casablanca

Facture N°

C-03896

Casablanca le : 30/03/2022

Mr : MARYA EP MOUTINIS

VL :	Change A2	
OD :	+1.15 (+0.50) 20°	
OG :	+1.15 (+0.50) 180°	
VP :	Change A2	
OD :	+2.50	+
OG :	+2.50	+
Monture :	Optique plastique	2 1000 DH
Verres :	Change anti-reflets	2 2700 DH
Total :	trois Mille Sept cent dix 2 3700 DH	
Arrêtée la présente Facture à la Somme de :	es espèce	

OPTIQUE LE BEAU COIN
Bd. Moudi Boukita Bloc "J" N°70
Casablanca - Tél : 06 25 27 25 92