

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.

Diagnostique 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.

Rééducation :

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.



ND: 44539

CA

Déclaration de Maladie : N° S19-0001740

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 103481 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : KACIHI HICHAM Date de naissance : 13/12/1991
Adresse : RUE 137 N° 59 OULFA
Tél. : 0662222498 Total des frais engagés : 739,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Omar BENNOUNA
Médecine Générale
Rue 65 N°53, 2^{ème} Etg Passage Prince
Ettaâoune H. Hassani - Casablanca
Tél.: 0522 90 98 07

Date de consultation : 15/10/2020
Nom et prénom du malade : KACIHI HICHAM Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Depression
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 : CAEN

Le : 15/10/2020

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
15 10 20	C	—	150,00	Docteur Omar BENMOURAD Médecine Générale Rue 65 N° 53, 20000 Ag. Paroisse Prince Maoune H. Hassani - Caboulance Tél.: 0522 90 46 27

attestant le Paiement des Actes

Docteur Omar BEN
Médecine Générale
Rue 65 N°53, 2^{ème} Etage, Parc de Prince
Eltraaboun H. Hassani - Coushalanca
Tél.: 0522 90 90 97

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
AMRANI M'hamed Pharmacie SAAD 44, Bis Boulevard Abdelrahim Douabli (Ex. Jemaa) - Oasis - Casablanca Tél: 05 22 25 34 85 - INPE: 092051283	15/10/2020	589,10

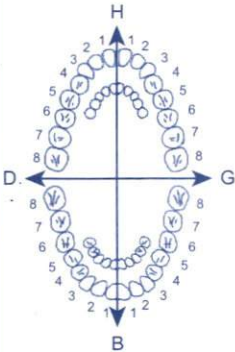
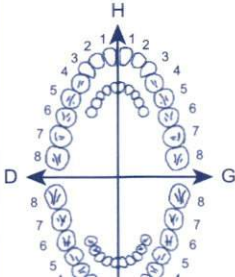
[illegible][illegible]

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
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 / 00000000 D ————— 00000000 / 35533411 21433552 / 00000000 00000000 / 11433553 B G			Coefficient des Travaux
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des Soins
				Date du devis

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

[illegible]

Docteur Omar BENNOUNA

Médecine Générale
Echographiste

Diplômé d'Echographie Générale
de la Faculté de Médecine de Montpellier, France
Ex. Médecin des F.A.R
Attestation de D.I.U

الدكتور عمر بنونة

الطب العام

AMRANI M'hamed
Pharmacie SAAD
44, Bis Boulevard Abderrahim Bouabid
(Ex. Jerrada) - Oas - Casablanca
Tél: 05 22 25 34 85 - INPE: 092051283

دبلوم في الفحص بالصدى
من كلية الطب بمواليا بفرنسا
طبيب سابق في القوة المسلحة الملكية
شهادة في وضع اللولب - العملية الصغيرة

Casablanca, le 15/10/20

N° KACIMI HICHAM



Alpha 2 1mg
1cp/2 le matin

N° 2

Troxene 10mg
1cp/2 le matin

N° 3

No-Dep 50mg
1cp/2 le soir

N° 4

Zymanaxia 10mg
1cp/2 le soir

N° 5

Deroxat
1cp

Docteur Omar BENNOUNA
Médecine Générale
Rue 65 N° 53, 2^{ème} Etg Passage Prince
Ettaâoune H. Hassani - Casablanca
Tél.: 0522 90 98 07

Docteur Omar BENNOUNA
Médecine Générale
Rue 65 N° 53, 2^{ème} Etg Passage Prince
Ettaâoune H. Hassani - Casablanca
Tél.: 0522 90 98 07

30 Compr

séc

LOT: 232

PER: MAR 2021

PPV: 126 DH 80

23,70

15 - 14

LOT: 200803 1

EXP: 03 2023

PPV: 35,70 35.70

200803 1

EXP: 03 2023

PPV: 35.70

35,70

GlaxoSmithKline Maroc

Ain El Aouda

Région de Rabat

PPV: 83,70 DH

ID: 645120
6 118001 140237

114632

ID: 645120
6 118001 140237

PPV: 83,70 DH

Région de Rabat

Ain El Aouda

GlaxoSmithKline Maroc

GlaxoSmithKline Maroc

Ain El Aouda

Région de Rabat

PPV: 83,70 DH

ID: 645120
6 118001 140237

UT. AV:

P.P.V

LOT N°:

23 10

UT. AV:

P.P.V

LOT N°:

23 10

UT. AV:

P.P.V

LOT N°:

23 10

23,70

23,70