

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.

radiologie 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.

aire :

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.

ie 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 : № P19- 0003238

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12267 Société : R.A.M

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MOURTADA Asmaa Date de naissance : 27/12/1979

Adresse : 216, Bd Roudani - Nacif - Casablanca

Tél. : 20.94 Total des frais engagés : 2950,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB
Ophtalmologiste
Galerie Familia Angé Rue Jura
et Av. Vergne 3ème Etage Maroc
Casablanca - Tel : 05 22 99 46 71

Date de consultation : 29/07/2019

Nom et prénom du malade : MOURTADA Asmaa Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Refraction - App. t rendue

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

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 : 11/08/2019

Signature de l'adhérent(e) : M. Accueil siège/r.am

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
29.07.2019	C	1	250.00	DR BERRADA SOUNI CHARIB Ophtalmologiste Galerie Familia Angle Rue Jules St. Au. Vergne 3eme Etage Maârif Casablanca - Tél : 05 22 90 41 7

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	05/05/18					

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 l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAÎRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram of a dental arch, likely upper, with teeth numbered 1 through 8 on both the left and right sides. The teeth are arranged in a curve, with 1 at the center and 8 at the ends. Four directional markers are present: 'H' at the top, 'D' on the left, 'B' at the bottom, and 'C' on the right. The teeth are represented by circles with numbers, and some have small symbols like 'p' or 'y' inside.

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT

CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Docteur BERRADA SOUNI Chakib

Spécialiste des Maladies et Chirurgies des yeux

Strabologie - Lentilles de Contact - Laser - Angiographie

Lazik - Cataracte au Lazer

Membre de La Société Française d'Ophtalmologie

Agrée Pour Permis De Conduire



الدكتور براادة السنی شکیب

اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

طب الجول عدسة الاتصال - الليزر - أخبوغرافي
لزيك - إزالة الجلالة بالليزر

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض العيون

مرخص لعطاء الشهادة للقدرة على القيادة

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB
Ophtalmologiste
Galerie Familia Angle Rue Jura
et Av. Vergne 3ème étage
Casablanca - Tel. : 0522.99.45.68/69

29.07.2014

الدار البيضاء ، في :

7th Mervem. Abusaq

(+) B = - 4,25.
(+) C = - 3,25.

L'opticien
Mervem BERRADA CHAKIB
Opticienne Optométriste
E-mail : mervem@chakib.ma
Rue Abou Abou 100 - 101 Nhl Maârif
Casablanca - Tel. : 0522.99.45.68/69

Dr. BERRADA SOUNI CHAKIB
Ophtalmologiste
Galerie Familia Angle Rue Jura
et Av. Vergne 3ème étage Maârif
Casablanca - Tel. : 0522.99.45.68/69

L'OPTICIEN

Meryem benjelloun

BENOMAR CENTER

TEL : 0522 23 26 22

GSM : 0661 26 98 01

Lopticien 2@gmail.com

Identification Fiscale : 40730032

N°CNSS : 6972568

ICE : 000832703000067

CODE INPE 095000535



095000535

L'OPTICIEN CODE INPE

Mme MOURTADA ASMAA

CASA LE 05/09/2019

DR : BERRADA SOUNI CHAKIB

FACTURE311

Intitulé	Quantité	Prix
<i>MONTURE OPTIQUE</i>	1	1000
<i>VERRES ORGANIQUES AMINCIS ANTIREFLETS</i>		
<i>OD : -4.75</i>	1	850
<i>OG : -3.75</i>	1	850
		<i>(360x2) + 300</i>
TOTAL HT :		2250.00
TOTALTTC :		2700.00

ARRETER LA PRESENTE FACTURE A DEUX MILLE SEPT CENTS DIRHAMS .

*L'opticien
Meryem BENJELLOUN
Opticienne Optométriste
BENOMAR Center
Boulevard Nafi Maârif
69, Rue Abou Abdellah Nafii
Casablanca - Tél: 0522 23 26 22*