

# 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.

## 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.

## 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.

## ntaire :

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

Docteur n° P19-0035270  
11199.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2118 Société : R.A.M

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : TALLABI AHMED

Date de naissance : 01/01/1949

Adresse : Lissafa AL KHOURAMA EY N° 985

CASABLANCA

Tél. : 0672.18.01.34 Total des frais engagés : 787,20 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/12/19

Nom et prénom du malade : TALLABI FAIMA Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Hypertension + diabète

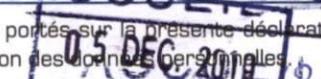
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) : 06/12/2019



## 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
13/12/19	ESR ZCC		26000	Dr. Mehdi BENJELLOUN الدكتور مهدي بنجلون CARDIOLOGUE Rue 2, N°61, Avenue 52, Casablanca, El Oule Prix: 05 22 91 67 62 - 06 04 72 39 14 Tél: 05 22 91 67 62 - 06 04 72 39 14 INPE: 91170670

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	3-12-19	537,20 DH

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

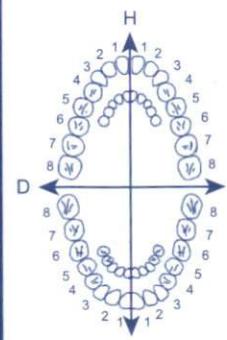
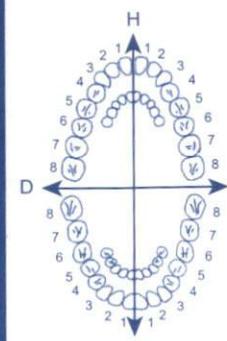
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## 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 canalaire, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	D 00000000 00000000 00000000	G 21433552 00000000 11433553	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des Soins
				Date du devis
				Date de l'Execution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mehdi BENJELLOUN  
Spécialiste des maladies  
du coeur et des vaisseaux



الدكتور مهدي بنجلون  
إختصاصي في أمراض القلب  
والشرايين

03/12/2019

Casablanca, le : .....

TALLABI Fatima

94,00x5



VIGAM FER

1 comprimé le matin et soir, pendant 3 mois

ASKARDIL 75

22,40x3



1 comprimé à midi, pendant 3 mois

$1 = 537,25$



Dr. Mehdi BENJELLOUN, DÉSIRÉ BENJELLOUN  
Rue 2, N° 61 - 1er Etage - Casablanca - Tel: 0522.91.07.62 - 0604.72.39.14  
Tél: 0522.91.07.62 - 0604.72.39.14  
INPE: 91170370

Lot / Batch n° :

041819  
04/2022  
PPC: 94,00 DH

Exp. date :

**ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles**

PPU 22DH40  
EXP 05/2021  
LOT 94026

Lot / Batch n° :

041819  
04/2022  
PPC: 94,00 DH

Exp. date :

**ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles**

PPV 22DH40  
EXP 05/2021  
LOT 94026 2

Lot / Batch n° :

041819  
04/2022  
PPC: 94,00 DH

Exp. date :

PPV 220H40  
EXP 05/2021  
LOT 94026 2

Lot / Batch n° :

041819  
04/2022  
PPC: 94,00 DH

Exp. date :

Lot / Batch n° :

041819  
04/2022  
PPC: 94, 00 DH

Exp. date :



35.476

ID:  
D-naiiss:  
ans,

I

II

III

aVR

aVL

VF

3-Déc-2019 15:58:35 Fréq. Card: 71 BPM  
 Axes P-R-T: 46 -14 41 Int PR: 184ms  
 Dur.QRS: 83ms QT/QTc: 397/419ms

3-Déc-2019 15:58:35

Dr. Mohdi BENJELLOUN (12511) 05511  
 CARDIOLOGUE  
 Rue 2, N°61 - 1er Etage, Rés. Chami, Oulfa  
 Tél: 05 22 91 07 62 - 06 04 72 39 14  
 INPE: 91170570

TA LUBABi

PROGR A

V1

V2

V3

V4

V5

V6

Version 2.0.3.5 Séquence 12511 25mm/s 10mm/mV 0.05-40 Hz