

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.

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.



63302

7

Déclaration de Maladie : N° P19- 0008914

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02230 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EZZAM SOUAD Date de naissance : 30.04.59

Adresse : 66 LOT AL A-DARISSA SIDI MAAROUF

Tél : 06 61 22 48 Total des frais engagés : 15372,70 € Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/03/2021

Nom et prénom du malade : Souad ezzam

Age : 61 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection Longue Durée

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

Le : 15/03/2021

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
16/03/21	G		250,00	

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
16/03/21	G		250,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AL ABE Dr. Sana CHRAÏBI 48, Lot. Essalama Sidi Maârouf Casablanca Tél 05 22 97 40 65	10/03/21	2227 Pharmacie AL ABE Dr. Sana CHRAÏBI 48, Lot. Essalama Sidi Maârouf Casablanca Tél 05 22 97 40 65

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AL ABE Dr. Sana CHRAÏBI 48, Lot. Essalama Sidi Maârouf Casablanca Tél 05 22 97 40 65	10/03/21	2227 Pharmacie AL ABE Dr. Sana CHRAÏBI 48, Lot. Essalama Sidi Maârouf Casablanca Tél 05 22 97 40 65

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

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	
	12/03/2021	2 verres organique		1.5		44.00 Dh
		progressif traitement			3.5	+
		Monture optique				500 Dh
					=	4900 Dh

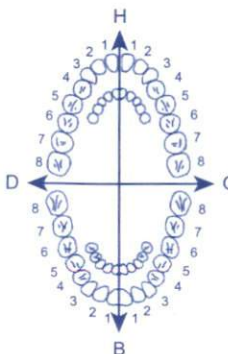
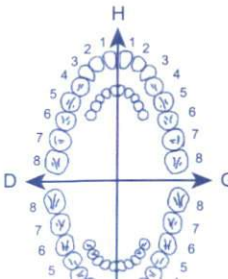
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	12/03/2021	2 verres organique		1.5		44.00 Dh
		progressif traitement			3.5	+
		Monture optique				500 Dh
						=

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

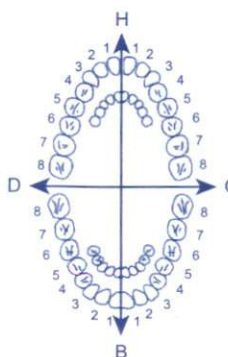
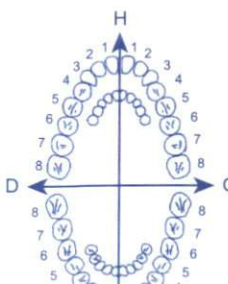
Important :

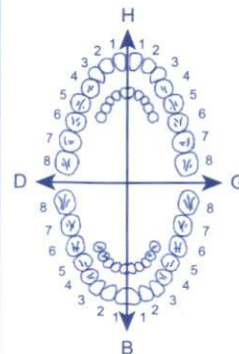
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE																																					
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> H G 25533412 21433552 00000000 00000000 </td> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> H G 00000000 00000000 35533411 11433553 </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center; padding: 5px;"> B </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center; padding: 5px;"> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession </td> </tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td> <td colspan="3"></td> <td style="vertical-align: top;"> COEFFICIENT DES TRAVAUX </td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="3"></td> <td style="vertical-align: top;"> MONTANTS DES SOINS </td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="3"></td> <td style="vertical-align: top;"> DATE DU DEVIS </td> </tr> </table>			H G 25533412 21433552 00000000 00000000		H G 00000000 00000000 35533411 11433553		B				(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																COEFFICIENT DES TRAVAUX					MONTANTS DES SOINS					DATE DU DEVIS
	H G 25533412 21433552 00000000 00000000		H G 00000000 00000000 35533411 11433553																																			
	B																																					
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																																					
				COEFFICIENT DES TRAVAUX																																		
				MONTANTS DES SOINS																																		
				DATE DU DEVIS																																		

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX											
				<table><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
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS															
			DATE DU DEVIS															

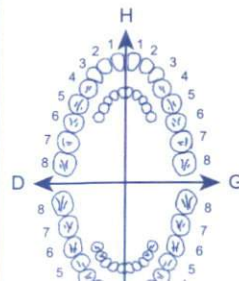


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

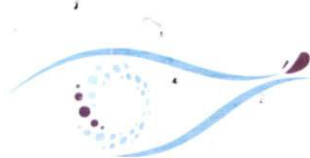
	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Docteur NAJID Siham

Spécialiste de la chirurgie
et des maladies des yeux
Ophtalmologie pédiatrique
Cataracte / Echographie
Angiographie
Laser & Lentilles de contact



الدكتورة نجاد سهام

اختصاصية في أمراض و جراحة العين
جراحة المياه البيضاء (الجلالة) بالليزر
طب العيون للأطفال
تصوير أوعية الشبكية
العدسات اللاصقة

Madame Souad EZZAAM

Casablanca, le mercredi 10 mars 2021

Verres et monture pour vision de loin et de près :

Œil droit : (40° -0.75) +1.75, Addition +2.75

Œil gauche : (150° -0.75) +1.75, Addition +2.75

Verres avec antireflets

Verres avec filtre bleu

En verres progressifs

Dr Siham NAJID
Angle Bd Al Qods et Bd Abou Bakr
El Kadiri, Rés. NADA 'A' 3ème étg en face
Rond Point Al Moustaqbal Sidi Maarouf - Casa
Tél : 05 22 78 78 07
Siham NAJID

ALNA VISION SARL
Ibtissam THOUMI
Opticienne Optométriste
Lot. Ennour N°8 Sidi Maârouf
Tél : 0522 78 04 69

Angle bd Al Qods et bd Abou Bakre el Kadiri, Rés. NADA 'A' 3ème étg en face Rond point al
Moustaqbal sidi Maarouf - Casablanca / Tél : 05 22 78 78 07 - Email : s.najid@hotmail.com

شارع القدس، شارع أبو بكر القادري، إقامة ندى "A" الطابق
الثالث مقابل مدار المستقبل سيدي معروف الدار البيضاء

Docteur NAJID Siham

Spécialiste de la chirurgie
et des maladies des yeux
Ophtalmologie pédiatrique
Cataracte / Echographie
Angiographie
Laser & Lentilles de contact



الدكتورة نجاد سهام

اختصاصية في أمراض وجراحة العين
جراحة المياه البيضاء (الجلالة) بالليزر
طب العيون للأطفال
تصوير أوعية الشبكية
العدسات اللاصقة

10.03.21

Dr. EZZAAM Smad

Pharmacie A
Dr. Sana CH
48, Lot. Essal,
Sidi Maarouf Casa
Tél 05 22 97 40



ZALERG 0,25 mg/ml
Collyre 5 ml - PPV : 75,70 DH
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

75,40
21 Zaleug Collyre
147,100
21 Thealose Collyre

1g x 21

1g x 41

02 mris



Distribué au Maroc par :
Laboratoires SCITHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
N° Homologation Maroc :
1573/2016/DMP/20/DM
PPC : 147,00 DH

Angle bd Al Qods et bd Abou Bakre el Kadiri, Rés. NADA 'A' 3ème étg en face Rond point al
Moustaqbal sidi Maarouf - Casablanca / Tél : 05 22 78 78 07 - Email : s.najid@hotmail.com

شارع القدس، شارع أبو بكر القادري، إقامة ندى "A" الطابق
الثالث مقابل مدار المستقبل سيدي معروف الدار البيضاء

Facture client N° : 000053/2021

Médecin : NAJID SIHAM

Correction	Sph	Cyl	Axe	Add
O.D	+1,75	-0,75	40	+2,75
O.G	+1,75	-0,75	150	+2,75

Liste des ventes

Catégorie	Désignation	Unité	Prix unitaire	Montant TTC
Monture	Optique	1	500,00	500,00
Verre	Org Progressif 1.5 traitement bleu	2	2 200,00	4 400,00

NB : Tous les montants sont exprimés en Dirhams

Total HT : 4083,33

TVA (20%) 816,67

Total TTC : 4 900,00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

QUATRE MILLE NEUF CENTS DIRHAMS TTC

Cachet Casablanca, le 12/03/2021

ALNA VISION SARL
Ibtissam THOUMI
 Opticienne Optométriste
 Lot. Ennour N°3 Sidi Maârouf
 Tél : 0522 78 04 69

Adresse : 8, Lot Ennour Florida Sidi Maarouf, Casablanca TEL : 0522780469

Email : alnavision@yahoo.com ICE : 001879209000020 RC : 377587 Patente : 36168121 IF : 20786452