

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 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.

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° W19-549947

ND: 33023

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	3057	Société :	R A M
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	RAGGUI MOHAMED
Nom & Prénom :			
Date de naissance :	04-06-1958		
Adresse :	HABITU ELLE		
Tél. :	06 99 83 26 63	Total des frais engagés :	1124,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Dr. Abderrahim BOUKHAMY Endocrinologue - Diabétologue Av. Allal Ibn Abdellah, Rte Ibn Khaldoun Porte 4 - Berrechid - Tel : 0523 28 87 87			
Date de consultation :	09 Juil 2020		
Nom et prénom du malade : BENJABBOU Meriem Age:			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : diabète type 2			
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 : BERRECHID
Signature de l'adhérent(e) :

Le : ACCORD 2020

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
09 JUIL 2020	CS		25000 Dh	INP : 106101135 Dr. Abderrahim BOKHAMS Endocrinologue - Diabétologue Abdelhak, Rés. Ibn Khaldoun 0522 32 87 87

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Sihane Al Wahda 21, Bd. des Etats-Unis BERRECHID +212 52 53 39 68 1054	09/07/2022	874,80

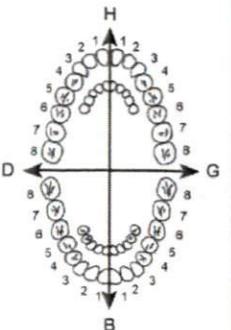
ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

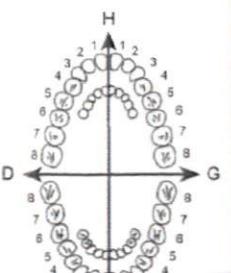
	20,80	20,80	20,80
Le praticie			
importan			
Veuillez jo			
SOINS C			
	20,80	20,80	20,80



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction
fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la pr

125,00

125,00

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
09 JUIL 2020	CS	250,00	Dh	INP : 1061011111111115 Dr. Abderrahim BONHAMS Endocrinologue - Diabétologue Av. Allal Ibn Abdellah, Rés. Ibn Khaldoun Porte 4 - Berrechid - Tel : 0622 32 87 87

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie - BERRECHID - Tél. 0622 32 87 87	10-07-2020	874,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

Le praticien	20,80	20,80	20,80
Importan Veuillez jo			
SOINS D			
	20,80	20,80	20,80
MONTANTS DES SOINS			
DEBUT D'EXECUTION			
FIN D'EXECUTION			
O.D.F PROTHESES DENTAIRES			
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
H	25533412	21433552	
D	00000000	00000000	
B	00000000	00000000	
G	35533411	11433553	
[Création, remont, adjonction Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la pro			
VISA ET CACHET DU PR	125,00	125,00	125,00
	125,00	125,00	125,00
	125,00	125,00	125,00

Dr. Abderrahim Bokhamy

SPECIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE
ET MALADIES METABOLIQUES

Diabète - Obésité - Nutrition
Cholestérol - Glandes - Stérilité
Ménopause - Andrologie

الدكتور عبد الرحيم بخامي

اخصائي في أمراض السكري

الغدد والتغدية

السكر - التغدية - السمنة - الكوليسترون
الإضطرابات الهرمونية - العقم

Berrechid, le برشيد في

Berrechid

١٩ / ٣ / ٢٠٢٠



061011375

أبريل

$$120,0 \times 6 = 720,0$$

1) C - amel 120,0

$$20,80 \times 6 = 124,8$$

2) C - amel 124,8

صيدلية شهاد
Pharmacie Siham
27, Bd des FAR à Wahda
BERRECHID
Tél.: 0522 53 39 68

Dr. Abderrahim BOKHAMY
Endocrinologue - Diabetologue
AV. Alal Ibn Abdellah, Rés. Ibn Khaldoun
Berrechid - Tél : 0522 32 87 87

شارع علال بن عبد الله - إقامة ابن خلدون - الباب رقم 4 (قرب القيسارية) - برشيد
هاتف العيادة : 0666 352 104 - المحمول : 05 22 328 787