

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.

Biologie 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.

Education :

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.

Thérapie :

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.

 Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : W.A.S.Y.A. 9857 Société : R.A.M

 Actif Pensionné(s) Autre :

Nom & Prénom : NATHIR

MOHAMMED

Date de naissance : 10.09.61

Adresse :

Tél. : 06.62.59.22.11 Total des frais engagés Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



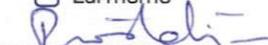
Date de consultation : 19.01.2020

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

 Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :



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) :



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
19-06-2020	CR	3.50 Dhs		Dr. MAWFIR Hamid Chirurgien Urologue Rue Mustapha El Maâni 48 78 77 - CASA
10-06-2020	CR	60		

EXECUTION DES ORDONNANCES : Tel :

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19.06.2012	Rue Mustapha 248 7817 Tel: 0522 48 78 17 229,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

A diagram of a dental arch, likely representing the upper arch, oriented vertically. The teeth are numbered from 1 to 8 on both the left and right sides. The numbers are arranged as follows: 1 at the top center, 2 above and below it, 3 further down, 4, 5, 6, 7, and 8 at the bottom. The arch is supported by a horizontal base line with arrows pointing left and right at the bottom.

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

Dr. Hamid MAWFIK

Maladies et chirurgie des reins et de
l'appareil urinaire - Stérilité masculine
Impuissance sexuelle - Lithotripsie - Circoncision

Ancien Professeur Assistant au CHU Bnou - Rochd



يد سوق

أمراض الكلية

العقل الجنسي

الأمراض التناسلية - تفتيت المucus - الختان



أستاذ مساعد سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le

الدار البيضاء, في ١٩ - ٠٦ - ٢٠٢٢

نـ : NA : نـ نـ

$$83,70 \times 2 = 167 \text{ Dh}$$

د دعوك

62,50.

د دعوك
Dr. MAWFIK Hamid
Chirurgien Urologue
307, Rue Mustapha El Maâni
Tél : 0522 48 78 77 CASA

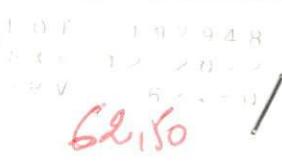
229,90



٤٧

٤٧ × ٢ × ١٠

S ٤



307, Rue Mustapha Mâani Angle Rue d'Agadir 1er étage - Casablanca

Tél.: 05 22 48 78 77 - Clinique Al Massira : 05 22 39 40 41