

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.

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.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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° P19- 0042968

39842

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 682 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraite

Nom & Prénom : LASKY Hamid

Date de naissance : 13-11-43

Adresse : Rue ANASSEROUN n°13

HAYESMAIT. (BY HASANI) CASAB

Tél : 0572044901 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. BENJELLOUN M. KAMAL

Diplômé en Diabétologie et Nutrition de Bordeaux

Diplômé en Médecine Sport de Rennes

Diplômé en Echographie Générale de Montpellier

Résidence El Mansour N° 12 El Ghazal - Casablanca

Tél : 05 22 36 78 77 Gsm : 06 61 32 74 20

Date de consultation : 31/08/2020

Nom et prénom du malade : LASKY HAMID Age : 77 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète sucré 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 : CASAB Le : 31/08/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
31/08/2020	C-15 MO		250,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE LA SOURCE
Dr EL MOULIN MOULIN
5-7 Rue A. Berdolet
35000 Lorient
Tel: 05 22 55 30 57 / 05 22 55 26 69

31/08/2020

4525,50 DM

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé
des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

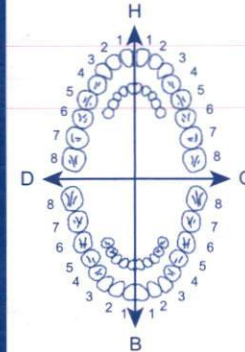
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

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

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

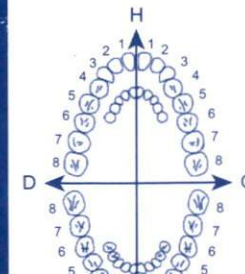
COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU
DEVIS



DR. BENJELLOUN El MOSTAFA KAMAL
Omnipraticien

Diplômé en Diabétologie et Nutrition
de l'Université de Bordeaux

Membre de la Société Francophone
de Diabétologie (SFD)

Diplômé en Echographie Générale
de la Faculté de Médecine de Montpellier

Diplômé en Médecine de Sport
de la Faculté de Médecine de Rennes

Electrocardiogramme

Résidence El Mansour N° 12 - Bd. Ghandi

Cabinet : 05 22 36 78 77 - Casablanca

Urgence : 06 61 32 74 20

الدكتور بن جلون المصطفى كمال
طبيب عام

حاصل على دبلوم مرض السكري والتغذية
من كلية الطب ببوردو

عضو في الجمعية الفرنسية
لداء السكري

حاصل على دبلوم الفحص بالصدى
من كلية الطب بمونبلي

حاصل على دبلوم الطب الرياضي
من كلية الطب برين

تخطيط القلب

إقامة المنصور رقم 12 - شارع غاندي

العيادة : 05 22 36 78 77 - الدار البيضاء

مستعجلات : 06 61 32 74 20

CASABLANCA, LE 31-8-20... في الدار البيضاء،

Low Key Mermaid 244.00 + 152.50

1049.00 Lantus 11 units, 102.6 x 3 + 36.6 x 2 x 6

395.20 Stogid 100 1. 0. 1 x 6

80.40 Levoflo 10 13.4 x 6

187.80 Tylenol 200 31.3 x 6

1839.60 Penicillin 160 153.3 x 12

529.30 Contiflo 193.6 x 3

344.6 52.8 x 2 + 99.00

49.6 1 x 1

4525.50 1 x 1

DR. BENJELLOUN M. KAMAL

Diplômé en Diabétologie et Nutrition de Bordeaux

Diplômé en Médecine de Sport de Rennes

Diplômé en Echographie Générale de Montpellier

Résidence El Mansour N° 12 Bd. Ghandi - Casablanca

Tel: 05 22 36 78 77 Gsm: 06 61 32 74 20

E-mail: drkamalbenj@yahoo.fr

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Lantus 100U/ml, inj b5 sty
P.P.V. : 744,00 DH

6 118001 081615

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 sty 3ml
P.P.V. : 152,50 DH

6 118001 081608

sanofi-aventis Mar
Route de Rabat - R.P.1.
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL IN
P.P.V. : 152DH50

6 118001 08160

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30

6 118
Levor
Compri

LOT 192816
EXP 01 2023
PPV 36,20

LOT 201092
EXP 05 2024
PPV 31,30

LOT 201262
EXP 05 2023
PPV 107,60

LOT 201092
EXP 05 2024
PPV 31,30

LOT 200220
EXP 01 2023
PPV 107,60

LOT 201092
EXP 05 2024
PPV 31,30

LOT 200858
EXP 03 2023
PPV 36,20

LOT 201092
EXP 05 2024
PPV 31,30

LOT 200439
EXP 02 2023
PPV 107,60

LOT 201092
EXP 05 2024
PPV 31,30

LOT 191340
EXP 04/2022
PPV 52.80DH

LOT 191340
EXP 04/2022
PPV 52.80DH

LOT: 200713
PER: 01-2023
PPV: 140,00DH

LOT 191338
EXP 04/2022
PPV 99.00DH

PPV: 49,60 DH
LOT: 20E06
EXP: 05/2023

PPV: 193DH10

PPV: 193DH10

PPV: 193DH10

153,30

153,30

153,30

153,30

153,30

153,30

153,30

153,30

153,30

153,30

153,30

153,30