

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.

armacie :

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.

tique :

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.

entaire :

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

Nº P19- 063930

Optique U7294 Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 26.17 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : CHAJIA MOHAMED

Date de naissance : 02/11/1956

Adresse : Bd. ABDELMOUEN Rés TWIN 245 CASA

Tél. : 0670274025 Total des frais engagés : -729,40- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 09 NOV. 2020 Dr. Hassane MIR Cardiologue Bd. Abdellatif Riahi Jaber B. Hayane

Date de consultation : 09 NOV. 2020 Nom et prénom du malade : Chajia Mohamed Age :

Lien de parenté : A Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Maladie Coronary

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 : RAM Le : 11 NOV. 2020

Signature de l'adhérent(e) : CHAJIA MOHAMED

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 10 AOUT 2020 | G + ECG | 350 | | Dr. Hassane Guediougou 11.08.2020 Ania Tchernycheva B. Hafsi 05.22.22.15.10.091115239 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------------|-----------------------|
| Pharmacie Charles TAK 19, Rue Charles NICOLE CS 224756 44705 22 20 20 41 | 10/08/2020 | 379,140 |

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 |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

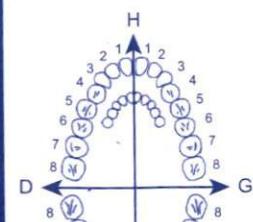
Important :

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| 00000000 | 00000000 |



[Création, remont, adjonction]
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Docteur MIR HASSANE

Maladies du Coeur et des vaisseaux CARDIOLOGUE

Diplômé des Universités de Paris V et VI

Diplomé d'échodoppler cardiaque (Paris VI)

Casablanca, le : 10/08/2020

M. CHAJIA Mohamed

185,20

SULIAT HCT 160/10/25 mg : 1 comp. par jour le matin

87,50

NEBILET 5 mg : 1 comp. par jour le matin

27,70

CARDIOASPIRINE 100mg : 1 comp. par jour au repas de midi

79,00

TAHOR 10 mg : 1 comp. par jour le soir au diner

379,40

Dr. Hassane MIR
Cardiologue
Bd. Anfa 79 Rue Jaber B. Hayane
Tél : 05 22 47 56 44 / 09 11 13 20 9



Adresse : N° 79 rue Jaber Ben Hayane, Bd ANFA
(en face de la commune Sidi Beyout), CP 20020, Casablanca

Bur : 0522222134 -0520070709 Bur mobile : 0664514961 Urgences : 0661 13 83 31

ICE : 00168117200008 INP : 091113209 - Email : hassanemir@gmail.com

Patient name: MOHAMED CHAJIA
Patient code: 10082002
Patient birthdate: 1956-11-02
Patient sex: Male

Institute name: DR MIR Hassane
Doctor name: admin
Record time: 2020-08-10 12:09:44
Printing time: 2020-08-10 11:17:05

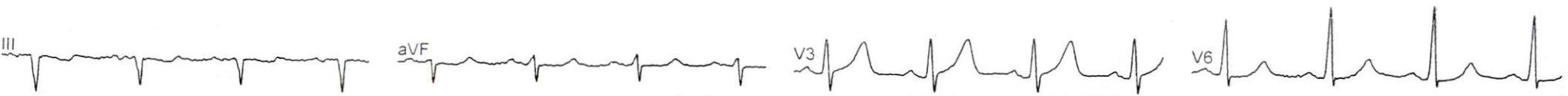
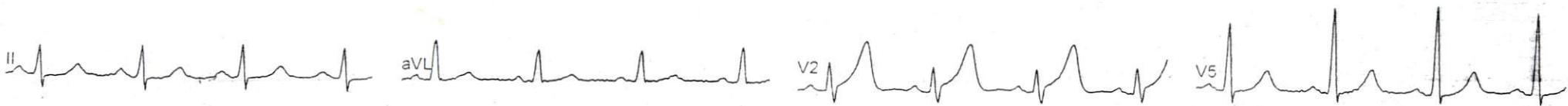
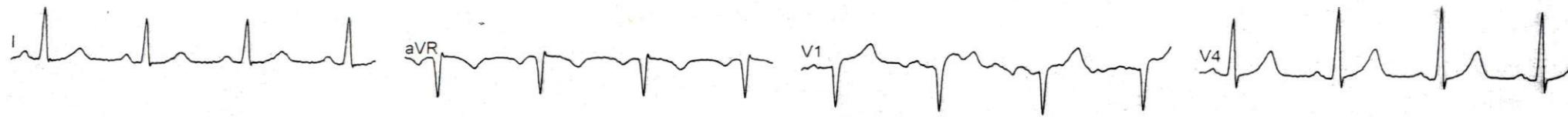
HR [bpm]: 84
P-Q [ms]: 172
QRS [ms]: 72
QT [ms]: 390
QTc [ms]: 461

P [deg]: 28
QRS [deg]: 6
T [deg]: 26



25 mm/s 10 mm/mV On V On

P 64



10 mm/s 5 mm/mV



El-horral
D'ACCOR

Dr. Hassane MIR
Cardiologue
3d. Ante 79 rue Jaber S. Hayane
Tel: 05 22 21 31 58
09 11 52 35