

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## itions 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.

## macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## ladie 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

## Déclaration de Maladie

N° P19-

064110

50042

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 2161

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné[e]

Autre : RETRAITE

Nom & Prénom : AOUAD NAJIB

Date de naissance : 13/04/53

Adresse : RESIDENCE ABDELHAKEN 1412 APT II BD BIR AOURARANE

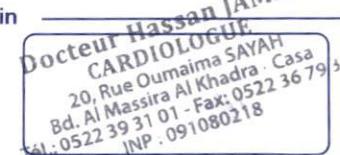
DERS CHALIF CIRABIANA

Tél. : 0661411411

Total des frais engagés : - 1292,10 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02 DEC 2020

Nom et prénom du malade : AOUAD NAJIB

Age : 67,8

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : HT

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 02 DEC 2020

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 : 02/12/2020

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
02 DEC. 2020	CE KG + (ECG)		300 DH	Docteur HASSAN BEN AMMI Bd. Al Massira 3101 Tel.: 0522 39 31 01 Fax: 0522 36 79 72 INP: 091086218

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 02/02/2023	02/02/2023	992,00

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

## 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 canalaires, ainsi que le bilan

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

40  
hj

# CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Résidence Star Youness , Rue Oumaïma Sayeh, N°20, 2ème étage, Appt. N°6  
Boulevard Al Massira Al Khadra , Quartier Racine - Casablanca 20000

الدكتور حسن جملي  
أمراض القلب والشرايين

Dr. Hassan JAMMI  
CARDIOLOGUE

Diplômé de l'Université  
de Nice - Sophia Antipolis  
Ex. Assistant spécialiste  
des Hôpitaux de France

02 DEC. 2020

Q. Aouas Nafis

273,00x3

Enfje 10/16

Mr Mot

57,70x3

Aldeeb P

S2

1/2 Mr mot

2 = 992,00

Docteur Hassan JAMMI  
CARDIOLOGUE  
20, Rue Oumaima SAYAH  
Bd. Al Massira Al Khadra - Casa  
22 39 31 01 - Fax: 0522 36 79 35  
INP : 091080218

P.P.V: 57DH70  
LOT: B24044  
EXP: 03.2022

P.P.V: 57DH70  
LOT: B24044  
EXP: 03.2022

P.P.V: 57DH70  
LOT: B24677  
EXP: 06.2022

NOVARTIS  
PPV : 273,00 DH

NOVARTIS  
PPV : 273,00 DH

NOVARTIS  
PPV : 273,00 DH



AOUAD NAJIB

Date Examen: 02/12/2020 16:42:27

HR	63/min	P	116ms	Axe P	50°
RR	952ms	PQ	188ms	Axe QRS	24°
		QRS	102ms	Axe T	36°
TA		QT	418ms	QTc(B)	431ms

(\* NON CORRIGÉE PAR LE MÉDECIN)

DETECTION DE COMPLEXES VENTRICULAIRES ABÉRANTS

RYTHME SINUSAL

DÉLAGASSÉMENT QRS

INFARCTUS LATERAL

20

Tel.: 0522 39 31 01 Fax: 0522 36 79 38

INP : 091080218

JAMMI

Docteur Hassan JAMMI

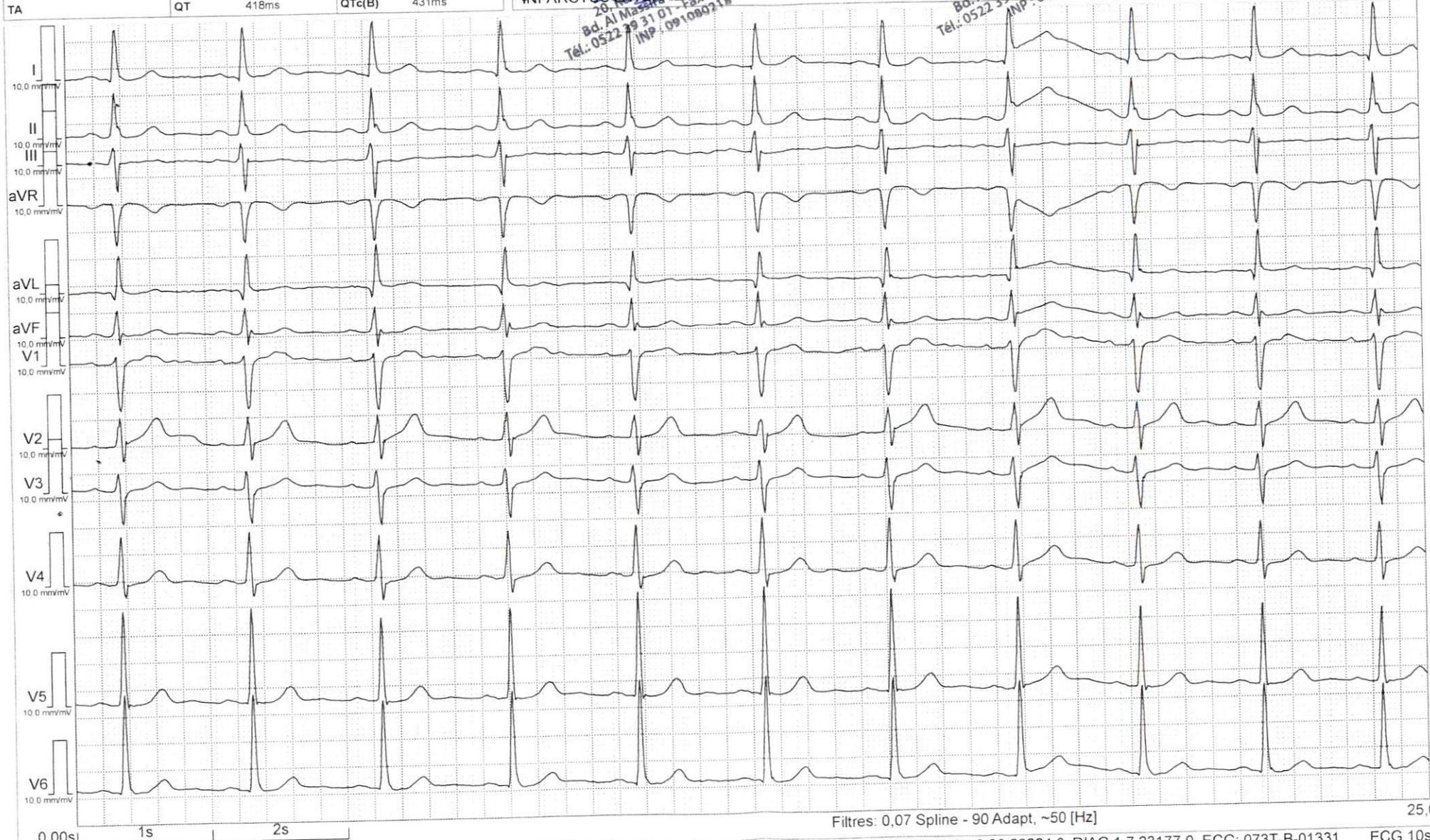
CARDIOPOINT

20, Rue Durnain

Bd. Al Massira Al Khadra

Tél.: 0522 39 31 01 - Fax: 0522 36 79 35

INP : 091080218



Filtres: 0,07 Spline - 90 Adapt, ~50 [Hz]

25,00 mm/sec