

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.

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.

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 chronique :

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

N° P19-0029839

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres 66847

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1384 Société : Ram

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Khamlichi Mohamed

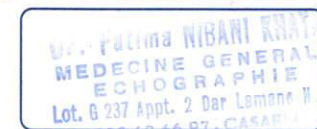
Date de naissance : 01-01-51

Adresse :

Tél. : 0602154142 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/03/2021

Nom et prénom du malade : KHAMLICH I NOURIA Age :

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

Nature de la maladie : A7 Membre - OAL

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 Le : 12 / 04 / 2021

Signature de l'adhérent(e) :

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
25/03/2021	C	150	15000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	25/03/21	580,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

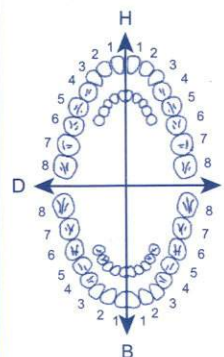
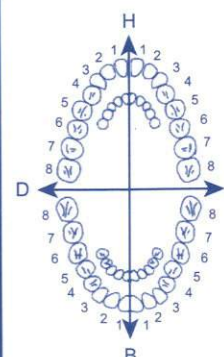
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. NIBANI KHAYAT Fatima

Omnipraticienne

Lauréate de la Faculté de Médecine
de Casablanca
Diplômée en Echographie Générale
et Obstétricale de Faculté René
Descartes Paris
Suivi de Grossesse - ECG
Diplômée en Diabétologie de
la Faculté de Médecine Montpellier
DU de Nutrition et Diététique Médicale
Faculté de FES



الدكتورة نباني خياط فاطمة
الطب العام

خريجة كلية الطب الدار البيضاء
حائزة على دبلوم الفحص بالصدى
بجامعة روني ديكارت بباريس
مراقبة الحمل - تخطيط القلب
حائزة على دبلوم أمراض السكري
بكلية الطب مونبيلي
دبلوم التربية الطبية والتغذية
كلية الطب

Casablanca, le : 27/03/2022

Mme KHAMLI CHI NOURIA
3130x3 - 2y 10m 2w.
supra-aural

3570x3 Kardegic 160.
sachet
11600 - 2y 10m 2w.
supra-aural

1400x3 - 2y 10m 2w.
supra-aural

6040x2 - 2y 10m 2w.
supra-aural

20/597
10/2024
31/30
31/30
31/30
31/30

LOT : 20E023
PER : 06/2022
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70
LOT : 20E023
PER : 06/2022
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70
LOT : 21E023
PER : 06/2022
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70

PPV : 116DH00
PER : 02-23
LOT : J554

14,00
PPV : 14DH00
PER : 03/23
PPV : 14DH00
PER : 12/23
LOT : J3456

Di-INDO® 100 mg 10 supposito

PPV 60DH40

PPV 60DH40

EXP 09/2023
LOT 09007 2

05 22 60 66 97 - الهاتف

Lot. G 237 - App. 2 Dar Lan

مجم 2

05 22 60 66 97

6860 - Hefaneh

200 x 277

3250

- Difusion de
12/10/2022

- Afolce 5 mg
200 x 277

58030

68.60 DH
de
ant fin : 06/2022
U176K



LOT : 661
PER : DEC 2023
PPV : 32 DH 50

PHARMACIE DU PARADIS
Dr. BOUSTANT Zakia
Bloc L - N° 100 de l'avenue
Hay Mohammadi - CASA
Tel: 0522.60.80.71

Dr. Fatima NIAZI KHATAT
MEDECINE GENERALE
ECOLOGIQUE
Lot. G 237 Appt. 2 Hay Mohammadi N. 10
Tel: 0522.60.80.71