

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.

rmacie :

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.

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.

dentaire :

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 ALQ :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.



Déclaration de Maladie

N° M21- 0010469

84945

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01893 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : F. H. A. S. M. J.

Date de naissance : 27/08/2021

Adresse : 61, rue de la Liberté, H. H. CASA

Tél. 0645137592 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. MOULAY BOUCHTA "HAMMAR NADA" Médecin Généraliste 6. Lot. Ocean Side Chatai, 1er Etage Appartement 3

Date de consultation : 27/08/2021

Nom et prénom du malade : R. G. A. A. Age : 68ans

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

Nature de la maladie : Goutte + Incontinence urinaire

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 : Le : Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE IAMA <i>Ecoute, conseil</i> <i>délivrance des médicaments</i> 5, Lot Océan N°6 - Sidi Rahal Tél : 05 22 96 99 48	27/08/2021	25420

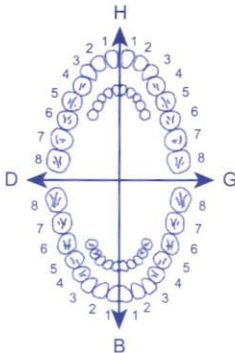
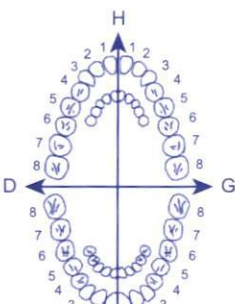
[illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

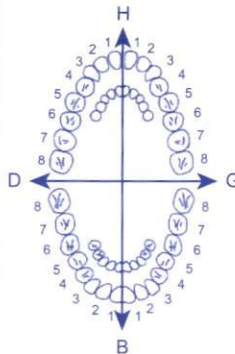
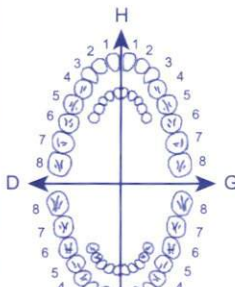
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																																	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>																																
				MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>																																
				DEBUT D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>																																
				FIN D'EXECUTION <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>																																
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCOEFFICIENT MASTICATOIRE																																			
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> H </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 25533412 21433552 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> </td> <td></td> <td rowspan="2" style="vertical-align: top;"> COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div> </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"> <table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> D </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 35533411 11433553 </div> </td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table> </td> <td></td> <td rowspan="2" style="vertical-align: top;"> MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div> </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession </td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td rowspan="4" style="vertical-align: top;"> DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div> </td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> H </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 25533412 21433552 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> D </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 35533411 11433553 </div> </td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table>			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> D </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 35533411 11433553 </div>	B			MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession								DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>												
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> H </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 25533412 21433552 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>																																
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> D </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 35533411 11433553 </div> </td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table>				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> D </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 35533411 11433553 </div>	B			MONTANTS DES SOINS <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>																											
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> D </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 35533411 11433553 </div>	B																																		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																																			
					DATE DU DEVIS <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin-top: 5px;"></div>																															

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 de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient		
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
						MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION	
					FIN D'EXECUTION	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE					
	<div><div><div>H</div><div>2553341221433552</div><div>0000000000000000</div><div>D3553341111433553G</div><div>B</div></div></div>				CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
	<div><div>(Création, remont, adjonction)</div><div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div></div>					MONTANTS DES SOINS

Dr. Moulay Bouchta Khammar Nada

Omnipraticienne

Lauréate de la faculté de médecine
de Casablanca

Ex-médecin interne à l'hôpital Mohamed V
de Casablanca

د. مولاي بوشتي الخمار ندى

الطب العام

خریجة کلیة الطب بالدار البيضاء

طبیبة داخلیة سابقة بمستشفى محمد الخامس
بالدار البيضاء

Ordonnance

Fait le : 24/08/2021

Nom et Prénom : Rgibi Aicha

108.001/- Veca 5mg Cp
1 cp/jr

69.002/- Flaculax Cp
2 cp x 2/jr

15.703/- Toplexil Sirop
1 cas/jr le soir

61.804/- Mobac 15mg Cp
1 cp/jr pelt 7jrs

254.20

DEP: 61DH50
PER: 02/23
LOT: J596

DR. MOULAY BOUCHTA
KHAMMAR NADA
Médecin Généraliste
6. Lot. Ocean Sidi Rahal
Chatai, 1er Etage App N°3

6 lot Ocean Sidi Rahal Chatai App N°3 1^{er} étage Tél.: 0520-065092

الهاتف : 0520-065092 6, المحيط سيدي رحال الشاطئ، الطابق الأول، شقة رقم 3

Veca[®]

Solifenacine succinate

5 mg



30

comprimés pelliculés

Voie orale

Adultes

48x30x95

Mobic[®] 15 mg

10

LOT: 0018
PER: 06-24
PPC: 69.00 DH