

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

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.

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 canalaire, 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 canalaire.

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.



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10349

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ZOUAFI EL MOSTAFA

Date de naissance : 27/09/1958

Adresse : La mairie

Tél. : 0658 60 78 64 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/09/2011

Nom et prénom du malade : Zouafi El Mostafa Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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

Signature de l'adhérent(e) : Zouafi El Mostafa

Le : 27/09/11

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
27/03/2011	G		Gratuit	Dr MOUSSA BOUAJJI Spécialiste en Chirurgie Trumatologie et Orthopédique 164, Rue de la Croix Derb Kabir - Casablanca Tel 0522 80 11 35 - GSM 06 61 16 4164

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE CASABLANCA 160, Bd El Mahatta - Casablanca Tél. 05 22 80 99 00 I.N.P.E 0930	27/09/2017	2221,30

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Moussa ROUAJI

MEDECIN

Spécialiste en Chirurgie

Traumatologique et orthopédique

Diplômé de la Faculté de Médecine de Grenoble

AUT N° 13751

الدكتور موسى رواجي

طبيب

و جراح اختصاصي في انشقاق

وأمراض العظام والمقاييس

خريج كلية بكرنبل

AUT N° 13751

Casablanca, le 27.09.21 الدار البيضاء، في

Mr Zouaifi El Mostafa

196.50 x 2
11 Se p cem 500 (2B) 
1 Cpf x 2 / j x 10f

126.30 2/ Augmenter 18 (1B)

1 Sachet x 2 / j

m2.00 x 3 / Gentamycine 160 (4B)
صيدلية الدار البيضاء

349.00 x 3
4 / I.M / PHARMACIE DE CASABLANCA

160, Bd El Mahatta - Casablanca

Tél. 05 22 80 09 70

267.00 5 / Venox


2281;30

Dr Moussa ROUAJI
Spécialiste en Chirurgie
Traumatologie et Orthopédique
164, Rue de la Croix Derb
El Kabir - Casablanca
Tél. 05 22 80 11 35 - GSM : 06 61 16 41 14

رقم 164، زنقة لا كروا، درب الكبير - الهاتف: 05.22.80.11.35 - ج س م: 06.61.16.41.64 - الدار البيضاء

164, Rue de la Croix Derb El Kabir - Tél. : C. 05.22.80.11.35 / GSM : 06.61.16.41.64 - CASABLANCA

Gentamycine® 160 mg

PPU: 126,30 DH
LOT: 644959
PER: 02/22

Gentamicine

LOT: 414 EXP: 05/23
PPV: 112DH00

LOT 410 EXP 05/23
PPV 112DH00

LOT 408
EXP 05/23
PPV 112DH00

LOT 398
EXP 11/22
PPV 112DH00

6 ampoules injectables de



400 فلوكساسين

LOT: M0411
PER: 09/2022
PPU: 267,00 DH

5 comprimés pelliculés

4000 UI (40 mg)/0,4 ml
énoxaparine sodique

Solution injectable en seringue préremplie

6 seringues préremplies
avec système de sécurité

CIP 03400936468726
SN 11951674145HG8
EXP 06 2022
LOT 98632

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebâ Casablanca
Lovenox 4000uiantixa inj b6
PPV : 349,00 DH

6 118001 080465

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebâ Casablanca
Lovenox 4000uiantixa inj b6
PPV : 349,00 DH

6 118001 080465



Boîte de 10 comprimés pelliculés

SEPCEN®
ciprofloxacine
500 mg

Ne pas dépasser les doses prescrites