

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

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.

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 ALC :

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



Déclaration de Maladie

N° P19-0038200

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10509

Société : La RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : TATBY MERYEM VEUX MARIKH ABDELWAHEB

Date de naissance : 30/04/1969

Adresse : Rue 3. N° 0203 A.P. 4 MAZOLA

Tél : 06-61-68-65

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25

Nom et prénom du malade : TATBY MERYEM

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Goutte au genou droit

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 : 23/10/2021

Signature de l'adhérent(e) :

EIAI

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
25/10/11	C		300	<div> <div>Dr. Abderrazak HEFTI</div> <div>Chirurgien Orthopédiste</div> <div>Clinique Zerkouni - Casablanca</div> <div>Angle Bds. 9 Avril et Méd. Abdou</div> </div>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<div> <div>Dr. Abderrazak HEFTI</div> <div>Chirurgien Orthopédiste</div> <div>Clinique Zerkouni - Casablanca</div> <div>Angle Bds. 9 Avril et Méd. Abdou</div> </div>	25/10/11	10.2

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<div> <div>Dr. Abderrazak HEFTI</div> <div>Chirurgien Orthopédiste</div> <div>Clinique Zerkouni - Casablanca</div> <div>Angle Bds. 9 Avril et Méd. Abdou</div> </div>	25/10/11	Rx 22	700

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
<div> <div>Dr. Abderrazak HEFTI</div> <div>Chirurgien Orthopédiste</div> <div>Clinique Zerkouni - Casablanca</div> <div>Angle Bds. 9 Avril et Méd. Abdou</div> </div>	25/10/11		K 20			600

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل

CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

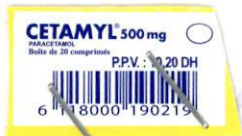
Casablanca, le : 26/01/14

M. TATBY et famille
nommés

no. 20

Cetamyl 500 : 1 Boite

1 Cp x 3 par jour



Dr. Mohamed LEMSEFFER
50-52, Bd. 9 Avril, Casablanca
Tél : 05 22 99 21 21

Dr. Abderrazak HEFTI
Chirurgien Orthopédiste
Clinique Zerkouni - Casablanca
Angle Bds 9 Avril et Med. Abdou



مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل

CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le :

25/10/2021

Mme TATBY EP MARIKH MERIEM

Incidence:

- Genou droit de Face+profil
+axiales+schuss

Compte rendu radiographique :

*Genou droit de Face+profil
+axiales+schuss*





مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le :

25/10/2021

FACTURE N° 10032 /21

Mme TATBY EP MARIKH MERIEM

Consultation	300 DH
Radiographie	700DH
K 20 Ponction	600 DH

TOTAL 1600 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de

// Mille six Cents dirhams //

