

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

armacie :

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.

ntaire :

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.

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.



(92790)

Déclaration de Maladie : № S19-0001945

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10508 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BOUKHARI ABDELLAH Date de naissance : 29/07/1970

Adresse : 1428 i TOELIF

Tél. : 0693696553 Total des frais engagés : 440110 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

ببيب عسكري سابق
نمسافة 2 بلوك (ب) رقم 341 الحي العسكري
الشارع البريضان المحمد

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Mr WILLY BOUKHARI Age : 1970

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Abces de g. lechenille opart

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 : CKT Le : 17/11/2021

Signature de l'adhérent(e) [Signature]

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
17/11/2018		C	15000	طبب عالي سالم الدكتور سالم بـ(ج) الدكتور العصمان
18/11/2018				
21/11/2018				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OTHMANE Lot 12 Bldg 9, Lissasfa III CASABLANCA Tel. 05 22 65 08 59	17/10/2021	290.10

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 de

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	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G		
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G																
				COEFFICIENT DES TRAVAUX												
				MONTANTS DES SOINS												
				DATE DU DEVIS												

PHARMACIE OTHMANE

Lot 12 Bloc C, Lissasfa III
CASABLANCA

Tél: 05 22 65 08 59

1380

2800

T: 290.10

ORDONNANCE

طبيب عسكري سانتا
الصادر 2 بلوكت رقم 241
الحي الاول
المجموع 14.62 DH

Ref:

le 17/11/21

4- MARZANI F 21

9 Pyostacis 500

21 Voltaren 137

21 Collaryl 137

41 Medol Codeine

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Pyostacine 500mg, cp b 16
P.P.V : 192,00 DH

6 118000 061717

6 118001 030385

VOLTAREN® 75 mg/3 ml
Solution injectable Boîte de 5.
PPV: 56,30 DH 4617135 MA

13,20
LOT 12003
PER 05/20
PPV 13DH80

NO-DOL CODEINE
CP B20
P.P.V : 28DH00

6 118000 061861

طبيب عسكري سانتا
الصادر 2 بلوكت رقم 241
الحي الاول
المجموع 14.62 DH