

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

tions 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.

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 ALC :

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0056391

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02470 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom : CHLICH AMINA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0649091568

Total des frais engagés : 840,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SEBTI Fayçal
2, Rue Ahmed El Mejati Marrakech
Casablanca

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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.

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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 : 01 DEC. 2021

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 01/12/2021

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
04/11/2021	✓		150 DH	Dr. SEBTI Fayçal 1, Rue Ahmed El Mejjati Maârif Casablanca Tél: 05 22 23 28 02 - 06 61 95 19 96
11/11/2021	✓			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Formateur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie TAHKI JOUJEL 128, Bld. 15 Oussama Casablanca - Tel: 05 22 23 28 02	04/11/2021	690,70

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

PPU: 126,30 DH
LOT: 646375
PER: AVR 2024
PPV: 37 DH 60

LOT: 697
PER: AVR 2024
PPV: 37 DH 60

ID: 646348
GlaxoSmithKline Ma
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 248,00 DH
6 118001 14110

75,20

T. AV:

IV (DH):

34,70

PPV: 22DH20

PER: 03/23

LOT: K747

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

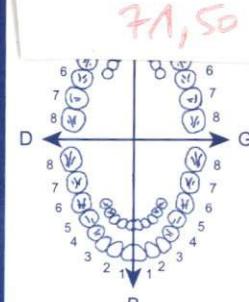
FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

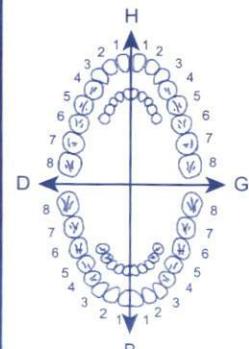
MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	21433552
00000000	00000000
D	00000000
00000000	00000000
B	35533411
	11433553

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur SEBTI Fayçal

Expert Près les Tribunaux
Médecin Attaché au Service
de Gastro - Enterologie
(Hôpital Averoès)
Médecine Générale

2, Rue Ahmed El Mejjati (Ex des Alpes. Maârif)
CASABLANCA
Tél. : C. : 0522.25.28.82
GSM : 0661 96 19 96

الدكتور فيصل السبتي

خبير محلق لدى المحاكم
طبيب ملحق بقسم أمراض الجهاز الهضمي

بمستشفى ابن رشد
الطب العام

2، زنقة أحمد المجاطي (الألب سابقا)
الدار البيضاء
الهاتف : ع 0522.25.28.82
المحمول : 0661 96 19 96

Casablanca, le

04/11/2021

CHLIH AMINA

D
SEBTI Fayçal
Tél: 05 22 25 28 82 - 06 61 96 19 96
2, Rue Ahmed El Mejjati Maârif
Casablanca

AMEP 10 1C par jour 2b.

HYPRIL 1 C par jour

AUGMENTIN 4g 1 sachet matin et soir

34,70 S-CORT 20 mg 3 C par jour

248,00 SERETIDE 250 mg 1 inhalation matin et soir

22,20 CODOLIPRANE 3 C par jour

37,60 DIPROSALIC P. 1 application matin et soir

630,70

Pharmacie du Jura
TAHRI JOUTEL Rachid
129, Bis Rue Oussama Ben Yousouf Zaid
Casablanca - Tél: 05 22 25 34 41

Dr. SEBTI Fayçal
2, Rue Ahmed El Mejjati Maârif
Casablanca
Tél: 05 22 25 28 82 - 06 61 96 19 96