

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

## Education :

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.

## Prothétique :

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- 069254

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 451

Société : R.A.M

39096

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ROUSSI Mohamed

Date de naissance : 12/09/41

Adresse : 10 allée andromed les Hopitaux

Tél. : 0637926793 Total des frais engagés : 2469,70 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Dr Roussi Ned Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

trouble de vue + ccti

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

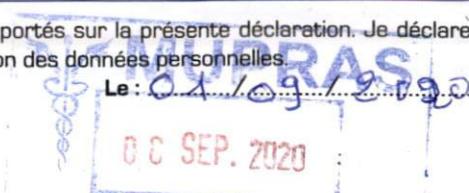
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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

Le : 01/09/2020

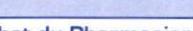
Signature de l'adhérent(e) :



## **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
01/09/2022	GRECO 1	300 dh		 

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
	21/02/2020	2162,70

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## 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 canalaire, ainsi que le bilan de



N° Roussette Mohamed.  
46,7g x 2  $\Rightarrow$  2162,7g

- 1) Cervaral 34,6g x 5  $\frac{1}{2}$  g/j sin
- 2) Lanitox 84,7g  $\frac{1}{2}$  g/j Natu
- 3) Nitroderm 68,5g x 8  $\frac{1}{2}$  g/j
- 4) Adancer 35,7g x 3  $\frac{1}{2}$  g x 2/j
- 5) Kanadex 89,7g x 100 1s/j. Nde
- 6) Cardarone 273,8g x 3  $\frac{1}{2}$  g p/2 jours.
- 7) Cardiosigle 7g 7g x 3 q/j Nde
- 8) Covarsine 100 mg. 100 mg. 3 mis

