

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

## 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- 066932

## Maladie

## Dentaire

## Optique

## Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10349 Société : RAM (41855)

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ZOUAFI EL MOSTAFA

Date de naissance :

27-09-1958

Adresse :

La même

Tél. : 0658607864

Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



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

Nom et prénom du malade : Zouafi Yasmine Age: .....

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

olite ova

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) : S. Bouziane

Le : 24/09/2020  
28 SEP. 2020

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
18 Sept 2009		1105	25000	S. M. J. 2 Mars 2010 Ange B. Hamm J. E. 032254 Réhabilité Tel: 0322540000

ANALYSES - RADIOPHARMACIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

Dr Latifa SADOUQ

Maladie des Enfants et des Nourrissons  
Diplôme d'Allergologie, Asthme de l'Enfant

الدكتورة لطيفة صدوق  
اختصاصية في أمراض الطفل  
و الرضع

## Ordonnance

18 SEPT 2020  
Casablanca, le

Zarofin yasmine

134,60

(1) Tethadix Vac  
1ml x 10

70,60

offre 6 gattes

gattes x 10

x 8

205,20

Tel. 0522 52 75 43  
Angle Bd 2 Mars Et Bd Qods 1er Etage App. N° 4  
Casablanca  
Dr. SADOUQ Latifa Ep. BOUZIANE  
Angela Bd 2 Mars Et Bd Qods 1er Etage App. N° 4  
Casablanca  
Tél. 0522 52 75 43

ملتقى شارع 2 مارس و شارع القدس (فوق مقهى كيوطو) الطلب الأول الشقة رقم 4 - الهاتف : 05 22 52 75 43  
Angle Bd 2 Mars Et Bd Qods 1er Etage App. N° 4 - Tél.: 05 22 52 75 43

Une dose (0,5 ml) contient :		absorbé sur hydroxyde d'aluminium, hydraté	0,3 mg AP <sup>1)</sup>
Anatoxine diphtérique <sup>2)</sup>	≥30 IU	<sup>1)</sup> IU : unité d'antigène D	
Anatoxine tétanique <sup>3)</sup>	≥40 IU	<sup>2)</sup> ou équivalent d'antigène équivalente déterminée selon une méthode	
Antigénie de pertusis et pertusis		biologique appropriée.	
Hémagglutinine Mantoux <sup>4)</sup>	25 microgrammes	TETRAXIM peut contenir des traces de glutaraldéhyde, néomycin, streptomycine et polymyxine B.	
Virus poliomyalgique (inactifé)	25 microgrammes		
- type 1 (souche Mahoney)	40 UD <sup>5)</sup> /ml	Liste des excipients : Milieu de Hanks sans rouge de phénol (mélange	
- type 2 (souche MEF-1)	8 UD/ml	complexe d'acides aminés incluant la phenylalanine, de sels minéraux, de	
- type 3 (souche Salkoff)	32 UD <sup>5)</sup> /ml	vitamines et autres composants comme la glucose), acide acétique et/ou	

hydroxyde de sodium (pour ajustement du pH), formaldéhyde, phénoxethanol, ethanol et eau pour préparations injectables.  
Lire la notice avant utilisation.  
Teneur dans les flacons et de la poitrine des enfants.  
A conserver au réfrigérateur entre +2°C et +8°C.  
Ne pas congeler.  
Indications d'utilisation : prévention conjointe de la diphtérie, du tétanos, de la coqueluche et de la poliomyalgie.

## TETRAXIM

Vaccin diphtérique, tétanique, coquelucheux (<sup>6)</sup>  
poliomyalgique (inactivé), adsorbé / diphteria;  
component) and poliomyleitis (inactivated) vac-

Suspension injectable (0,5 ml en seringue préremplie) - boîte  
Suspension for injection (0,5 ml in pre-filled syringe) - box of -

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

TetraXim Inj b1 ser 1 dose

P.P.V : 134,60 DH



SANOFI PASTEUR



Une dose (0,5 ml) contient:		absorbé sur aluminium hydraté.	0,3 mg AP <sup>1)</sup>
Diphtheria toxin <sup>2)</sup>	≥ 30 IU	<sup>1)</sup> IU : DU : unité d'antigène D	
Tetanus toxin <sup>3)</sup>	≥ 40 IU	<sup>2)</sup> ou équivalent d'antigène équivalente déterminée selon une méthode	
Bordetella pertussis antigens		biologique appropriée.	
Pertussis toxoid <sup>4)</sup>	25 microgrammes	TETRAXIM peut contenir des traces de glutaraldéhyde, néomycin, streptomycine et polymyxine B.	
Filamentous haemagglutinin <sup>5)</sup>	25 microgrammes		
Poliomyelitis virus (inactivated)		Liste des excipients : Milieu de Hanks sans rouge de phénol (mélange	
- type 1 (Mahoney strain)	40 DU <sup>5)</sup> /ml	complexe d'acides aminés incluant la phenylalanine, de sels minéraux, de	
- type 2 (MEF-1 strain)	8 DU/ml	vitamines et autres composants comme la glucose), acide acétique et/ou	
- type 3 (Salkoff strain)	32 DU <sup>5)</sup> /ml		



MANUF

16/08/2018  
LOT

T3B132V  
EXP

07-2021  
SN

136R25MXXG00  
PC/5IN



SANOFI PASTEUR  
14 Espace Henry Valée  
69007 Lyon  
France



OFLOCET® | 1,5 mg / 0,5 ml  
ofloxacine / ofloxacin | 1.5 mg / 0.5 ml

Solution auriculaire -

20 Récipients unidos  
Single-dose contain-

Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
Ql Zenata Ain sebaâ Casablanca  
Oflocet gtt's aur. 20 unidos  
P.P.V : 70,60 DH



6 116001 183623

1582