

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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.

Diagnostic 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.

Prothèse :

- 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- 065032

ND: 320 16

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7279 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MOURFEL HASSAN

Date de naissance : 25/12/1963

Adresse : SALMA 2 RUE 11 N°25 APP 06 Cas

Tél : 0666264930 Total des frais engagés : 2205 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/05/2020

Nom et prénom du malade : MOURFEL Bouchra Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : affection oculaire

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 : 22/06/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
06.03.2020	C2		300,	 <p>Dr. Mohammed El HIKMA Al Hikma Centre Angle Bd. Anoual et Bd. Mohammed VI 2ème étage, N° 18 - CASABLANCA Tél: 05 22 56 33 33</p>


EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	06/03/2020	105.00

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	
	11/03/2020					1800,00

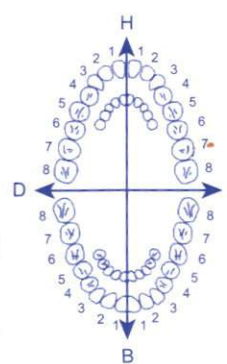
OPTIQUE AL HIKMA
50, Av. Oued Eddahab, Jamila 7
Casablanca
Tél: 05 22 56 33 33

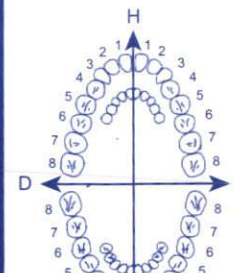
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'O

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			





Docteur Mohammed Mikou
Ophtalmologiste

Diplômé de Chirurgie de la Cataracte (Phako)
et la Chirurgie réfractive (PKR/Femto lasik/ICL)
de l'Université Victor Segalen de Bordeaux

Chirurgie des voies lacrymales

Examen de la rétine/Rétinographie/Angiographie

OCT / Laser (ARGON multispot / YAG)

Membre de la Société française d'Ophtalmologie

الدكتور محمد ميكو
اختصاصي في الطب وجراحة العيون

حاصل على شهادة في جراحة الجلابة بالليزر

و تقويم البصر من جامعة فكتور سيكلان في بوردو

جراحة مسالك الدموع

فحص شبكية العين - تصوير الشبكية - تصوير الأوعية

الليزر متعدد الإشعاع

عضو بالمجمعية الفرنسية لطب العيون

Casablanca le,06/03/2020.....

MOURFIK Bouchra

51.60

PPV: 51,60 DH

- Bropdex collyre

1 goutte, 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 8 jours

53.40

- NAAXIA COLLYRE (N-acétylaspartyglu

1 goutte, 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 15 jours

105.00

Dr. Mohamed Mikou
Ophtalmologiste
41 Boulevard Mohammed VI Hassan El Oued
Casablanca - Tél: 05 22 86 28 48 - Fax: 05 22 86 28 48

Dr. Mohamed Mikou
Ophtalmologiste
41 Boulevard Mohammed VI Hassan El Oued
Casablanca - Tél: 05 22 86 28 48 - Fax: 05 22 86 28 48

NAAXIA 5 ml
Collyre - PPV : 53,40 DH



Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI



Docteur Mohammed Mikou
Ophtalmologiste

Diplômé de Chirurgie de la Cataracte (Phako)
et la Chirurgie réfractive (PKR/Femto lasik/ICL)
de l'Université Victor Segalen de Bordeaux

Chirurgie des voies lacrymales

Examen de la rétine/Rétinographie/Angiographie

OCT / Laser (ARGON multispot / YAG)

Membre de la Société française d'Ophtalmologie

الدكتور محمد ميكو

اختصاصي في الطب وجراحة العيون

حاصل على شهادة في جراحة الجلالة بالليزر

و تقويم البصر من جامعة فكتور سيكالان في بوردو

جراحة مسالك الدموع

فحص شبكية العين - تصوير الشبكية - تصوير الأوعية

الليزر متعدد الإشعاع

عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

Casablanca le,06/03/2020.....

MOURFIK Bouchra

INCASSABLES

Oeil Droit : (145° -1,00) -1,50

Oeil Gauche : (175° -1,00) -2,50

OPTIQUE AL HIKMA
250, Av. Oual Fédahab, Jamila 7
Casablanca
Tél: 05 22 86 33 32

Dr. Mohammed Mikou
Ophtalmologiste
250, Av. Oual Fédahab, Jamila 7
Casablanca
Tél: 05 22 86 33 32

**Facture N° :****13/3/2020****Le 11/03/2020****Client: MOURFIK****BOUCHRA**

	SPHERE	CYL.	AXE	Add
OEIL DROIT	-1.50	-1.00	145	
OEIL GAUCHE	-2.50	-1.00	175	

Vision de Loin :**Monture: optique****Verres : org 1.5 arbleu****Montant de Loin:**

OEIL DROIT	500,00
OEIL GAUCHE	500,00
MONTURE	800,00

Vision de Prés:**Monture:****Verres :****Montant de Prés:**

OEIL DROIT	0,00
OEIL GAUCHE	0,00
MONTURE	0,00

PRIX T.T.C**1 800,00****PRIX H.T****1 500,00****TVA****300,00****Arreté la présente facture à la somme de:****MILLE HUIT CENTS DIRHAMS**

OPTIQUE AL HIKMA
250, Av. Oued Eddahab, Jamila 7
Casablanca
Tél: 05 22 56 33 33

OPTICIEN OPTOMETRISTE
I.C.E:002052642000004
I.N.P.E:095006383

OPTIQUE AL HIKMA 250.AV OUED EDDAHAB.JAMILA 7 CASABLANCA
TEL:05 22 56 33 33

ICE:002052642000004 -RC:403669 -Patente:37977058-IF:25259489-CNSS:5693925