

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.

Pathologie 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.



n° = 32156
Déclaration de Maladie

Nº P19- 064539

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05467 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SEHNANI Nouria

Date de naissance : 26.01.54

Adresse : Rue doct. Siflmann Résidence Taghyat n° 4
Casablanca

Tél. : 06 48 96 93 53 Total des frais engagés : 302,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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.

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 :

Le : / /

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Chambre du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
22 Avenue Léonard de Vinci Bab Ezzouar Alger	02.07.2020	380,00
macie Lalijaina AMA Nacra Share Residec Casablanca 33	02.07.2020	522,60

Chapitre 10 • L'EMI : une autre voie

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

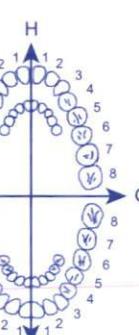
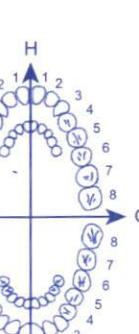
AUXILIAIRES MEDICAUX

BELEVE 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	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	G 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
	B H [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
1	(3)	250 D.H.	
5	L'Echo Doppler	850 D.H.	
9	Cendrague		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
pharmacie Lahjajma ZEMMAMA Nadia Rue du Phare Résidence Taghazout Casablanca - Tél. 05 22 29 35 64	27/5/2020	547,30
	02-06-2020	380,00

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	

VOLET ADHERENT

Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	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

H	G
25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553
D	B

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553
D	B

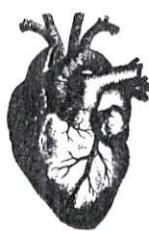
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATION CARDIO - VASCULAIRES

**Dr. Abdelkhalek CHOULADI
CARDIOLOGUE**

Spécialiste Maladies du Cœur et Vaisseaux
Diplôme de la Faculté de Médecine de Paris
Diplôme de Cardiologie Adulte et Pédiatrique
Ex. Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé d'Echographie - Doppler Cœur et Vaisseaux



**الدكتور عبد الخالق شولادي
طبيب القلب**

إختصاصي في أمراض القلب والشرايين
الدورة الدموية وإرتفاع الضغط الدموي

خريج كلية الطب بباريس

الكشف بالأمواج مافوق الصوتية والصدى للقلب

300 Casablanca le 22.06.2005

9. SAHMANI MIMA

25500 1) POMMAS 6m 3€

Lot n°:	1
EXP:	1
PPV:	255 DH 00

25500 2) G. AMAFEL 11' 1€

125,00

25500 3) ALYRNGO 1€

1/2 kg R 100

380,00 Carrefour
24 eff. x 35

Dr. CHOULADI Abdelkalek
Cardiologue
50, Rue Mostapha El Maâni
Casablanca
Pharmacie Lohajina
2^{eme} étage du Phare N° 2
Avenue du Phare, Casablanca

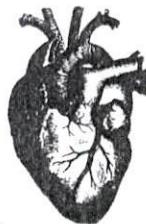
sur rendez - vous **بالمواعد**

05 22 44 49 49 / 05 22 44 35 39 . زنقة مصطفى المعاني (مقابل متجر الرياض) - الدار البيضاء - الهاتف :
50, Rue Mostapha El Maâni - (en face Centre Riad) - Casablanca - Tél. : 05 22 44 35 39 / 05 22 44 44 49

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATION CARDIO - VASCULAIRES

**Dr. Abdelkhalek CHOULADI
CARDIOLOGUE**

Spécialiste Maladies du Cœur et Vaisseaux
Diplôme de la Faculté de Médecine de Paris
Diplôme de Cardiologie Adulte et Pédiatrique
Ex. Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé d'Echographie - Doppler Cœur et Vaisseaux



**الدكتور عبد الخالق شوادي
طبيب القلب**

إخلاصي في أمراض القلب والشرايين
الدورة الدموية وإرتفاع الضغط الدموي
خريج كلية الطب بباريس
الكشف بالأمواج مأهولة الصوتية والصدى للقلب

Casablanca le : ٢٥/٣/٢٠٢٣

الدار البيضاء في :

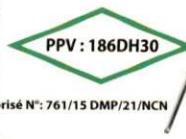


* VIGNETTE

NEBILLET® 5mg
28 comprimés O

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 CNA AZZA Région Rabat

PPV : 87 DH 50



Cardiospirine 100 mg 30 caps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

Kml 6 118001 090280
Zem Zemphar

maphar
Km10, route côtière 111, quartier industriel
Zenata, Ain Sebaa - Maroc
ES.5.282.16
PPC : 146,00 DH

Complément alimentaire,
ce n'est pas un médicament.

Pharmacie
ZEMMAAMA!
Avenue du Phare - Résidence
Casablanca - Tél. 05 22 29 33 00

Dr. Ch.
Pharmacie Lahjajma
ZEMMAAMA Nacia
Avenue du Phare - Résidence
Carabaoit - Casablanca
60, Rue Mostapha El Maâri

sur rendez - vous باتواعد

50. زنقة مصطفى المعاني (مقابل متجر الرياض) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 44 49 49 / 05 22 44 35 39
50, Rue Mostapha El Maâri - (en face Centre Riad) - Casablanca - Tél. : 05 22 44 35 39 / 05 22 44 44 49