

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

luation :

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.

aire :

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.

die 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

Nº P19-0029064

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02638

Société :

44039

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

LAMRANI HASSANE

Date de naissance :

08-08-58

Adresse :

HAY AL GODE RUE AL FAJR

Tél. :

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

28/09/2020

Nom et prénom du malade :

LAMRANI Hassane

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Allergie

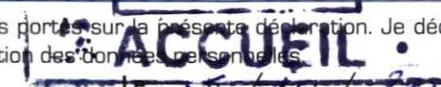
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : CMIA

Signature de l'adhérent(e) : G



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
22/09/2019	6		150	Sidi M'hamed Généraliste Hay El Qods en la Zahra - Sidi Bernoussi 022.73.78.51

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SIDI BÉLAÏD Dr H. Ch. LALI le 28/09/2022 Ateliers bloc Cassablanca	28/09/2022	297,65

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	IV		
Dr HASSAN Medecin Généraliste 223, N° 69, Hôpital Oum El Kheïdr Séni Fallima Zabha - Sidi Omer LANCA - 16100				3 En		300 En	

RELEVÉ 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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

D G

H B

O.D.F
PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
25533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession

The diagram illustrates a branched polystyrene molecule. It features a central vertical backbone with two horizontal arms extending from the middle. A total of 16 substituents are numbered 1 through 16. Substituents 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, and 16 are distributed along the backbone and its branches. The labels are placed near their respective substituents.

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

Docteur Hassan CHEFFI
Médecine Générale

Diplômé en Echographie
 de l'Université de Montpellier

الدكتور حسن الشّفّي
الطب العام

دبلوم في التشخيص
 العلمي بالصدى جامعة مونبلي

29760

Casablanca, le

28/09/2020

LAMZANI Hassan

50,00

S.A. Achat sus
 m o 327

LOT : 4681
 PER : 08-21
 P.P.V : 50DH00

45,80

S.V. celestine

611 800115 008 3
 CELESTEINE 4mg / 1ml 3 Amp.Inj
 P.P.V. : 45,80 DH
 Distribué par MSD Maroc O
 B.P. 138 Bouskoura

55,00

PHARMACIE
 Rue 23
 Quartier Al Qods en face
 Casablanca - Sidi Benoussif

12M

SURGAM 200MG
 CP SEC B20
 P.P.V : 55DH40

W.H.

Dr HASSAN CHEFFI
 Médecin Généraliste
 Rue 23 N° 69, Hay El Qods en face
 Mosquée Fatima Zahra - Sidi Bernoussi
 36,70

63,00

حي القدس أمام مسجد للافاطمة الزهراء) سيدى البرنوصي - الدار البيضاء

Rue 23 N° 69 - Hay El Qods (en face Mosquée Fatima Zahra) - Sidi Bernoussi

الهاتف: 05 22 73 78 51

6 118000 060857

Laboratoires Sotem:
 Tobradex collyre en sus
 A.D.S.P. Maroc N° 71,
 PPV : 35,70 DHS

BIOFAR Vita C Acerola bte 20
 PPC : 69,00 DH
 Ut Av : Lot :
 30/04/2023 | 0083/7

IPHADERM