

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.

rmacie :

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.

ique :

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

ducation :

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.

itaire :

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.

ladie 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- 0044444

N.D: 44943

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2867

Société : R A

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EDDARI EL MOSTAFA

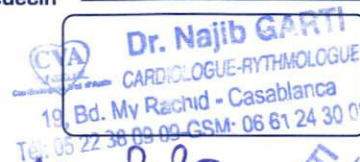
Date de naissance : 18/11/1955

Adresse : 49, Rue St Algerie CASA

Tél : 0661321595 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22 / 10 / 2020

Nom et prénom du malade : EDDARI EL MOSTAFA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA

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 : CASA

Le : 22 / 10 / 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
22/11/20	CMB 4567		300,00 DH	Dr. Najib G. J. 05 22 36 09 09 GSM: 06 61 2 3 36

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Croix Rouge 62, Rue Mohamed VI	22/11/2020	2745,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

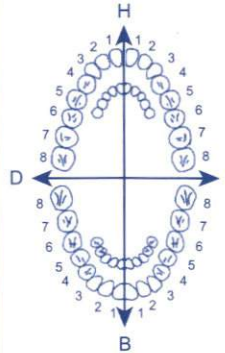
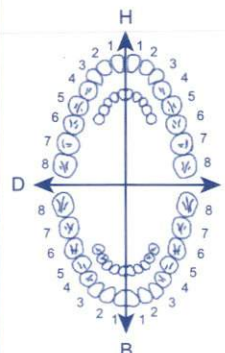
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canaux, ainsi que le bilan

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																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS														
			DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Cardiologie Val d'Anfa

URGENCES
24/24

05 22 36 09 09

Dr Najib GARTI
Cardiologue - Rythmologue
Pace Maker
Défibrillateurs

Cryoablation de la Fibrillation
auriculaire

Traitement des troubles du rythme
par Radiofréquence

Echocardiographie Doppler. Couleur

Epreuve d'effort

Holter tensionnel et rythmique

Diplômé de la faculté de médecine
de limoges (France)

Sur Rendez - Vous

Gsm : 0661 24 30 06

Casablanca, le

22/10/2020

Mr (Mme)

68,00

64,00

153,60 x2

87,50 x2

22,50 x2

164,00 x10

61,00 x3

22,00

19,40

2745,00

CARBOPUR 21 x 2

CARNEDEN creme

CORRIZOR 30 / 25

ORCHET 5 - 1/2 4'

ASKARD 70 - 1'

WASPT 1 galls (m)

CLONEX 10 - 1 4'

DICLO 70 - 1'

CALHOMAG 1 4'

notif

2 4' 4'

7 4'

12m

10 4' 4'

10 20

3

2

2 6



19, Bd. Franklin Roosevelt, Anfa (Rez de chaussée Clinique Val D'anfa) - Casa
Patente N° 35615328 - IF 40713811 - INPE 091066621 - ICE 001584040000063

Tél : 05 22 36 09 08 - Tél / Fax : 05 22 36 08 88

E-mail : garti.najib@hotmail.fr - Site : www.cvarhythmologie.com

Dr. Najib GARTI
CARDIOLOGUE - RYTHMOLOGUE
Centre Al Mouassila
19, Bd. Franklin Roosevelt (Ex. Bd. Mly. Rachid) - Casa
GSM : 06 61 24 30 06

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles

PPV 22DH40
EXP 11/2021
LOT 90039 1

LOT : 2484
UT. AV : 07-23
P.P.V : 32 DH 40

اوراتادين

LOT : 7682
UT. AV : 02-23
P.P.V : 61 DH 00

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles

PPV 22DH40
EXP 06/2022
LOT 90012 1

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat

PPV : 87 DH 50

posc
Voir
A co
Ne p
ante
Ext
A c
ou
cc
pi

LOT : 4090
UT. AV : 07-22
P.P.V : 61 DH 00

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles

PPV 22DH40
EXP 11/2021
LOT 90039 1

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat

PPV : 87 DH 50

LOT S002592 1

EXP 10 2020

PPV 164.20 DH

LOT S016240

EXP 02 2021

PPV 164.20 DH

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles

PPV 22DH40
EXP 11/2021
LOT 90039 1

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles

PPV 22DH40
EXP 11/2021
LOT 90039 1

LOT S008174 2

EXP 12 2020

PPV 164.20 DH

LOT S029887 2

EXP 06 2021

PPV 164.20 DH

LOT S033767 2

EXP 09 2021

PPV 164.20 DH

49,40

LOT T009742
EXP 12 2021
PPV 164.20 DH

AMM/Distributeur :
SOTHEMA
2 Bouskoura - Marrakech

LOT T002708 2
EXP 11 2021
PPV 164.20 DH

LOT S008174 2
EXP 12 2020
PPV 164.20 DH

LOT S033767 2
EXP 09 2021
PPV 164.20 DH

LOT S029887 2
EXP 06 2021
PPV 164.20 DH

de l'AMM/Distributeur :
res SOTHEMA

PPV 153DH60

Lot n°

Exp. :

PPV: 153 DH 60

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC
169, Avenue Hassan I^{er}, 20070 Casablanca

Lot :

PER :

P.P.V :

36,00

ASKARDIL[®] 75 mg 30 comprimés
dispensibles

PPV 22DH40
EXP 02/2022
LOT 90039 9

ASKARDIL[®] 75 mg 30 comprimés
dispensibles

PPV 22DH40
EXP 10/2021
LOT 98004 1

ASKARDIL[®] 75 mg 30 comprimés
dispensibles

PPV 22DH40
EXP 02/2022
LOT 90039 13

ASKARDIL[®] 75 mg 30 comprimés
dispensibles

PPV 22DH40
EXP 02/2022
LOT 90039 14

ASKARDIL[®] 75 mg 30 comprimés
dispensibles

PPV 22DH40
EXP 11/2021
LOT 90039 15

PH. CROIX DU SUD

MME KTIRI JOUNDY FATIMA

62 RUE MED SEDKI

CASABLANCA

Taxe Profes. N°: 35424065

N° R.C. : 372691

N° ID.F. : 20763230

N° CNSS : 1175638

Tel : 022277534

Fax 022208027

MR EDDARI MOSTAFA

N° ICE 0017277710000

Le : 22/10/2020

FACTURE N°: 7937/20

Qté	Désignation	Prix	Montant
1	CARBOPLUS 30 CPS	68.00	68.00
1	CANESTEN EXTRA CREME 15G	64.00	64.00
2	CO-IRBESAR 300MG/25MG 28C	153.60	307.20
2	NEBILET 5MG 28CPS	87.50	175.00
5	ASKARDIL 75MG B 30 CPS	22.40	112.00
5	ASKARDIL 75MG B 30 CPS	22.40	112.00
10	COSOPT COLLYRE	164.20	1642.00
3	CLARTEC 10 MG / 30 CP	61.00	183.00
1	DICLO PHARMA 50 MG / 20 CP	32.40	32.40
1	COLTRAMYL 12CPS	49.40	49.40

TVA 7%: 128.93

TVA 20% 11.33

Total : 2 745,00

Arrêtée la présente Facture à la Somme de :

DEUX MILLE SEPT CENT QUARANTE CINQ DIRHAMS

