

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

itions 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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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- 0042775

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 08991 Société : 47.358

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AMRI Abdelaziz

Date de naissance : 25-02-69

Adresse : Habituelle

Tél. : 0661713696 Total des frais engagés : 314,5 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/09/2020

Nom et prénom du malade : Mr Amri Abdelaziz

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

Nature de la maladie : Maladies abdominales

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 : 13/11/20

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Dr. LOUBNA ELASRI
Médecine Générale
N° 4111111111
HAY NASSIM-CASABLANCA
Tél: 0661 85 35 55



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
15/09/2020	G		1500H	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/09/2020	164,5

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

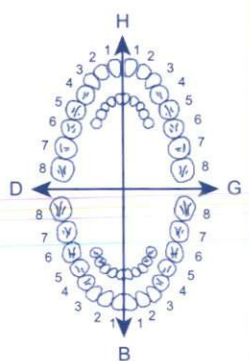
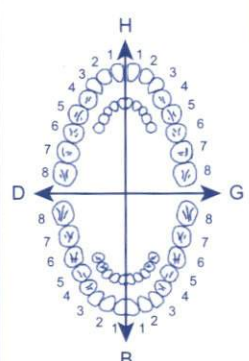
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H		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

Omnipraticienne

الطب العام

- DU de Diabétologie et Nutrition de la Faculté de Médecine de Bordeaux
- DU de Gynécologie Médicale, Suivi de Grossesse, Stérilité du couple de la Faculté de Médecine de Bordeaux
- DU de Nutrition et Maladie Métabolique de la Faculté de Médecine de Fes
- Echographie Clinique / ECG
- Ancien Médecin des Urgences à la polyclinique «CNSS» - Cacablanca

- دبلوم جامعي داء السكري و التغذية بكلية الطب بوردو، فرنسا
- دبلوم جامعي أمراض النساء، تتبع الحمل، عقم الزوجين بكلية الطب بوردو، فرنسا
- دبلوم جامعي أمراض التغذية و السمنة بكلية الطب بفاس
- الفحص بالصدى / التخطيط الكهربائي للقلب
- طبية سابقا بقسم المستعجلات
- بمصحة الضمان الاجتماعي - الدار البيضاء



Casablanca, le 15/09/2020 في الدار البيضاء

Mr Amni Abdelkziz

① Mebeverine forte (SV) 54,70 1 - 1 - 1 100

② Zydol (SV) 205,00 1 cp x 2 / J 100

③ Metcospemyl (SV) 40,40 2 - 2 - 2 (x10J)

164,10
Dr. Loubna ELASRI
Médecine Générale
N°4 Hamm 210 SARA
Hay Nassim - CASABLANCA
Tél: 0661 85 35 55

Pharmacie ARROCHD
Kenza ER-RAFI
Docteur en Pharmacie
2et3 - Mosquée Fatma Bokchane
Nassim - CASABLANCA
Tél: 0522.89.39.89

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvéine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

LOT 182773
EXP 12 2023
PPV 54.70

54.70

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvéine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

ZYRDOL® 500 mg 20 Comprimés pelliculés

PPV 29DH00

EXP 06/2022

LOT 94082 2