

## 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.

### Radiologie 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.

### Rééducation :

- 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.



## Déclaration de Maladie

N° W19-585995

48078

### Maladie

Dentaire  
Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 09731

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom : FAISSE

Date de naissance : 13/01/1961

Adresse : 10000 Casablanca

Tél. : 0667805643

Total des frais engagés : 798,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr BENCHEKROUN DRISS  
Cardiologue  
RÉS. BENOÎT, RUE BIN NARSS - MAROC  
INPLA : 091021618

Date de consultation : 24-8-2020

Nom et prénom du malade : Faisse

Lien de parenté :

Lui-même

Compagnon

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 20/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

## **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
24.8.2020 C2				INPE N° : 09102-7018

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARMÉE DE LA RÉPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE Médecin Médecin de l'armée de la République de Côte d'Ivoire Signature de l'armée de la République de Côte d'Ivoire	24/07/20	798.00 AFN

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>											
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>											
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>											
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>											
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>											
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE														
	<b>H</b> <table border="1"> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table> <b>G</b> <b>B</b>				25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
25533412	21433552														
00000000	00000000														
<hr/>															
00000000	00000000														
35533411	11433553														
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>										
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>										

**Docteur BENCHEKROUN DRISS**  
 DE LA FACULTÉ DE MEDECINE DE TOULOUSE  
**CARDIOLOGUE**  
 DIPLOME D'ETUDES SPÉCIALES  
 DE CARDIOLOGIE  
 Maladies du Cœur et des Vaisseaux  
 SUR RENDEZ-VOUS



الدكتور بن شقرن ادريس  
 خريج كلية الطب بتولوز  
 اختصاصي في أمراض القلب  
 والشرايين  
 بالسعادة

Casablanca, le

24.8.2022

الدار البيضاء في

Pharmacie Marzouq Lahraouine casa  
 Fouad Mequader docteur en pharmacie  
 Lauréat de la faculté de pharmacie  
 de Lyon France N° : 061600711

M. FASSI

Naima

Micardis plus

24/8  
لهم

14/8

Dr BENCHEKROUN DRISS  
 Cardiologue  
 RÉS. BEN OMAR - RUE IBN NAFFIS - IMM. B  
 MĀRIF - CASABLANCA - Tél. : 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67  
 INT'L N° : 091021618

(2 blets) 99,42

Oedey 20

14/8

198,00

8/8  
298,50

6 118001 040254  
 MICARDIS PLUS 80mg / 12,5mg  
 (Telmisartan / Hydrochlorothiazide)  
 28 comprimés  
 PPA : 200 DH 00  
 72279-03

6 118001 040254  
 MICARDIS PLUS 80mg / 12,5mg  
 (Telmisartan / Hydrochlorothiazide)  
 28 comprimés  
 PPA : 200 DH 00  
 72279-03

BOTTU S.A.

6 118001 040254  
 MICARDIS PLUS 80mg / 12,5mg  
 (Telmisartan / Hydrochlorothiazide)  
 28 comprimés  
 PPA : 200 DH 00  
 72279-03

JOTTU S.A.

PPA : 200 DH 00  
 72279-03

BOTTU S.A.

Dr BENCHEKROUN DRISS  
 Cardiologue  
 RÉS. BEN OMAR - RUE IBN NAFFIS - IMM. B  
 MĀRIF - CASABLANCA - Tél. : 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67  
 INT'L N° : 091021618

إقامة بن عمر - زنقة بن النفيس عمارة ب - المعاريف - الدار البيضاء  
 RESIDENCE BEN OMAR - RUE IBN NAFISS - IMMEUBLE «B» - MĀRIF - CASABLANCA  
 TEL. : 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67 - FAX : 05.22.23.22.67 - URGENCE : 06.61.14.46.25

Pharmacie Marzouq Lahraouine casa  
 Fouad Mequader docteur en pharmacie  
 Lauréat de la faculté de pharmacie  
 de Lyon France N° : 061600711

LOT 191336  
EXP 04/2022  
PPV 99.00DH



Microgranules gastrorésistants en gélules

28 x

**ODES<sup>®</sup>**  
oméprazole



**20 mg**  
Voie orale



**COOPER**  
PHARMA

LOT 191336  
EXP 04/2022  
PPV 99.00DH

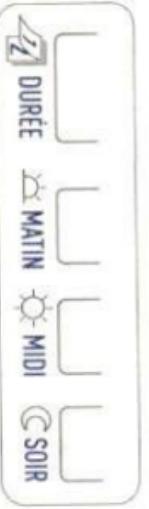
**ODES<sup>®</sup>**  
oméprazole



Microgranules gastrorésistants en gélules

28 x

20 mg  
Voie orale



**COOPER**  
PHARMA