

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.

adiologie 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.

ntaire :

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

Nº P19- 055006

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule:

TRADY FADOUA

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENNOUNA Mohamed
Ophtalmologiste
Maladies & Chirurgie des Yeux
17, AV. HASSAN II CASABLANCA
+212 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58

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
28 OCT 2020			300	<p>Dr. BENNOUNA Mohamed</p> <p>Ophtalmologue</p> <p>47, Avenue Hassan II - Casablanca</p> <p>T : 05 22 27 96 05 22 48 13 58</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
OPTIQUE Opticien - Opticienne 89, Rue Beni Mouna Casablanca - Tel: 06 61 76 66	25/11/2021					2400,- Dhs

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'ORL.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553
P	

[Création, remont, adjonction]

OPTIQUE MOURIFIENNE
Cachez et signature
du Praticien
Opticien - Optométriste
89, Rue Beni Mouna - Casablanca - Tel: 06 81 71 11

25/01/2021

Dr Bennouna Mohamed

OPHTALMOLOGISTE

Lauréat de La Faculté de Médecine de Paris
Maladies des Yeux
Chirurgie Oculaire et Orbito-Palpébrale
Chirurgie Réfractive



الدكتور بنونة محمد

خريج كلية الطب بباريس
اختصاصي في أمراض العيون
جراحة العين والجفن
جراحة تصحيح البصر

Casablanca, le 28 octobre 2020

Mme EL HAMRITI YACOUTE

Monture + verres correcteurs

Organiques, Antireflets multi-couches, Filtre anti-lumière bleue

OD = + 0.50 (- 1.25 à 180°)

OG = + 0.50 (- 1.25 à 180°)

OPTIQUE CHERIFIENNE
Opticien - Optométriste
89, Rue Beni Mguild Hay Laâyoune
Casablanca / Tél: 06 61 76 66 44

Tél: 05 22 22 87 96 au 05 22 48 13 58
47, Avenue Hassan II - Casablanca
DR BENNOUNA Mohamed
Ophtalmologiste

الحالات المستعجلة : 05 22 25 71 71

شارع الحسن الثاني، الطابق الأول - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58

Fax : 05 22 47 32 60

fax : 05 22 47 32 60

TRAM : Station Place M^{ed} V

E-mail : bennouna.oph@gmail.com / GSM : 06 06 25 45 85

Dr Bennouna Mohamed

OPHTHALMOLOGISTE

Lauréat de La Faculté de Médecine de Paris
Maladies des Yeux,
Chirurgie Oculaire et Orbital-Palpébrale
Chirurgie Réfractive



الدكتور بنونة محمد

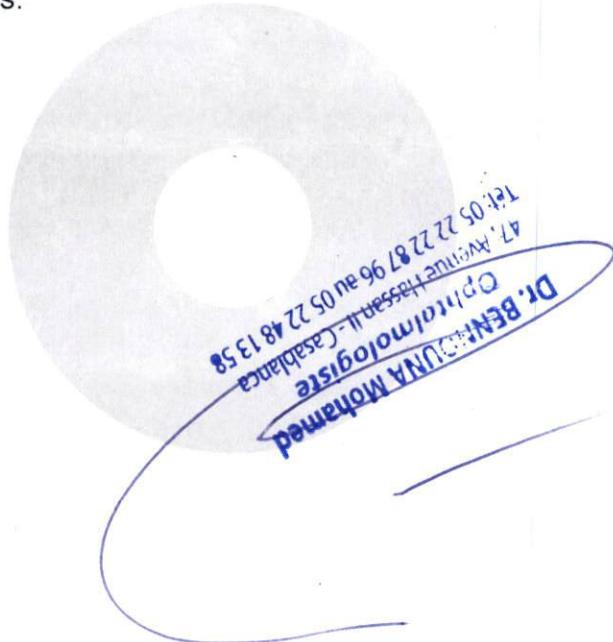
خريج كلية الطب بباريس
اختصاصي في أمراض العيون
جراحة العين والجفن
جراحة تصحيح البصر

Casablanca, le 28 octobre 2020

Mme EL HAMRITI YACOUTE

CORRECTOL: collyre N°4

2 gouttes dans chaque oeil, en début de matinée & fin d'après-midi (par exemple vers 8h et 18h) voire plus si fatigue visuelle, tous les jours pendant 2 mois.



الحالات المستعجلة : 05 22 25 71 71

شارع الحسن الثاني، الطابق الأول - الدار البيضاء
47, AV. Hassan II, 1er étage - Casablanca
Tél.: 05 22 22 87 96 / 05 22 48 13 58
الهاتف :
Fax : 05 22 47 32 60
الفاكس :
TRAM : Station Place M^{ed} V
E-mail : bennouna.oph@gmail.com / GSM : 06 06 25 45 85

ASSOCIATION PROFESSIONNELLE DES OPTICIENS DU MAROC

OPTIQUE CHERIFIENNE

(opticien spécialiste)

89, Rue Beni M Guild

Casablanca



النظارات الشريفة

اختصاصي في النظارات البصرية

89، زنقة بني امكيد الدار البيضاء

الهاتف: 0661766644

Tél : 0661766644

Ordonnance de M. le Docteur :

N° 002878

BENNOUJJA MOHAMED

N° de nomenclature 407

Correspondant à la prescription 1718

	OD: +0,50 (-1,25-180)	OD:
LOIN	OG: +0,50 (-1,25-180) PRES	OG:

FOURNITURE

1 Montures : 120,-

Verres : 60,-

Adaptateur : 60,-

Total : 240,-

Arrêtée la présente facture à la somme de
Casablanca le : 05.01.2021

M/ou Mme :

EL HARRIT YACOUTE

120,-	Montures
60,-	Verres
60,-	Adaptateur

OPTIQUE CHERIFIENNE
Opticien - Optométriste
89, Rue Beni Mguild Hay Laâyoune
Casablanca - Tel: 06 61 76 66 44