

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.

Pathologie 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.

Prothésiste :

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.

Pathologie 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- 053038

5-8257

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 505 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : TAMINE mohamed

Date de naissance : 1949

Adresse : Hay Tnara, Rue 1 n° 21

Alm shok casablanca

Tél. : 06 65 23 1032 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Hajar MEHDI
Psychiatre - psychologue
Psychotherapeute
11, Bd. Al Qods Rés. Jardins Al Qods Californie
4ème étage, N°31 - Casablanca
Tél. : 0522 50 49 20 / 0524 90 44 20

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27 JAN 2021

Nom et prénom du malade : EZZAHER Fatima Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Trouble anxio-dépressif

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 :

Signature de l'adhérent(e) : Le : 04/02/2021

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 Relèvement des Actes
27 JAN 2021	CRPSY		300 DH	Dr. Hajar M'BIRI Psychiatre - Pédiatre - Psychothérapeute Al Odean, 40, Jardins Al Odean, Casablanca N°31 - Casablanca Téléphone : 0528 62 40 29 N° de l'étage : 5049/20 / 0614.00.44.22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Formulateur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LAHRICH SARL - CASABLANCA SSA, Bd Al Kods - CASABLANCA AIN CHOK - CASABLANCA Tel : 05 28 62 40 29	27-1-2021	681.50

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	

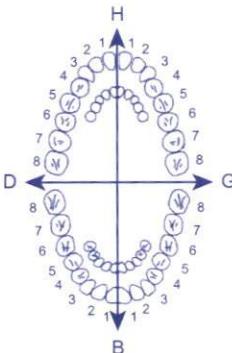
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

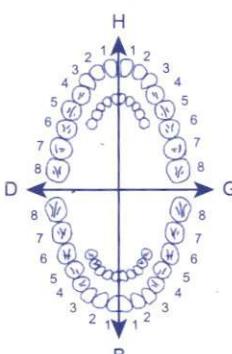
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX



O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	MONTANTS DES SOINS



H		G	
25533412	21433552	00000000	00000000
00000000	00000000	35533411	11433553
D	B	G	
00000000		00000000	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Docteur Hajar MEHDI

Psychiatrie de l'adulte

Psychiatrie de l'enfant
et de l'adolescent

Addictologie

Psychothérapie



الدكتورة هاجر مهدي

اختصاصية في الأمراض النفسية
والعصبية

الطب النفسي للطفل والمرأة

طب الإدمان

العلاج بالجلسات

Ordonnance

Le Mercredi 27/1/2021

- N^{me} Fastima ELZAHER -

402.-

1/ Nodop 50mg 2x 20.

2cp matin

3x 27.-

81.-

2/ Alurac 50mg

1 gélule / Jour

3/ Nagriné 300mg = 1cp / Jour

2x 99.-

198.-

681.-

Q.S.P. 02/09/2021

Rendez-vous le 24/03/2021 à 15h30

PHARMACIE L'ALMA
552, Bd. Al Qods, Casablanca
Tél. 05 22 50 49 20 - 06 14 90 44 20

Dr. Hajar MEHDI
Psychiatre - Pédiopsychiatre
Psychiatre - Psychothérapeute
511, Bd. Al Qods, Les Jardins Al Qods Casablanca
4^{ème} étage, N°31 - Casablanca
05 22 50 49 20 / 06 14 90 44 20

511, شارع القدس، إقامة "حائق القدس كاليفورنيا"، الطابق 4، رقم 31، الدار البيضاء

511, Bd. Al Qods, Résidence "Les Jardins Al Qods Californie"

4^{ème} étage, n°31, Casablanca

06.14.90.44.30 - 05.22.50.49.20 dr.hajar.mehdi@gmail.com

secable
LOT : 300
PER : OCT 2022
PPV : 201 DH 00