

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

Informations 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.

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.

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.

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.

SGU03

Déclaration de Maladie : № P19- 0022616

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6927 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Bennali Rachida Date de naissance : 1965

Adresse : même

Tél. : Total des frais engagés : 1,53,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR NIMZILNE Brahim
Médecin Spécialiste - Ostéopathe DO.
En Médecine Physique & de Réadaptation
Explorations Fonctionnelles Neuromusculaires
Electromyogramme
Médecine du Sport

Date de consultation : 26/01/2021

Nom et prénom du malade : Bennali Rachida Age :
 Lui-même Conjoint Enfant

Lien de parenté :

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 : ACCUEIL

Signature de l'adhérent(e) : SPB

Le : 11/02/2021

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 Paiement des Actes
26/01/2018	30 min	300	300	NINIAINE BRAHIM Médecin Spécialiste - Ostéopathe En Médecine Physique & de Réadaptation Explorations Fonctionnelles Neuromusculaires Electromyogramme Médecine du Sport
08/02/2018	30 min	300	300	NINIAINE BRAHIM Médecin Spécialiste - Ostéopathe En Médecine Physique & de Réadaptation Explorations Fonctionnelles Neuromusculaires Electromyogramme Médecine du Sport

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ABOU SOUDI CHIBLA CHIBLA AL ERRAISI	08/02/21	153,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 d



CENTRE DE

PER : 2016028
LOT : 06/06/2023PROFENID 100 MG
30 CP PEL

P.P.V : 70DH90

Barcode
118000060002

NNE

LOT 20002
PER 10/21
PPV 82DH10
82,10

Docteur NIMZILNE BRAHIM

Médecin Spécialiste

En médecine Physique & de Réadaptation
Explorations Fonctionnelles Neuromusculaires
Electromyogramme Potentiels Evoqués
Ostéopathie & Thérapeutiques ManuellesMédecine du Sport
Ostéopathe DO.

Sur Rendez-vous

Casablanca - Tel: 0522 86 22 33
Rue Abou Suleiman El Attabi
Ghizlane El Attabi
Angle Rues Sebta et de Savoie
Casablanca

الدكتور نمزيلن إبراهيم

طبيب احترافي في
العظام والمفاصيل وأمراض الأعصاب
طلب الرياضة والتربيض
التأهيل العالي في علاج الظهر والعمود الفقري

بالمورد

08/02/21

Casablanca, le

Benni Rachida

15

101,90
1/ Profenid CP 100 x 13140
140

15

82,10
25,00
140
140
x 13

= 153,00

