

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A VIRE POUR TIVER 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.



Déclaration de Maladie

N° P19- 056879

60985

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06772 Société : RAT

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : BALMANE

ABDELLATIF

Date de naissance :

23/03/1957

Adresse : 1 Rue Abdellatif EL Khattabi Resid EL Hamounia ETG E ALT 3 CASA

Tél. : 0662031120 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

AZHARI MUSTAPHA
OPHTALMOLOGUE
131, Boulevard Abdelloumen
4ème Etage N° 15 CASA
Tél / Fax : 0522 27 60 61
10 FEV 2021

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BALMANE AYA

Age:

Lien de parenté :

Même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Gène nouvelle sur le

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 : 24/02/2021

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
10 FEV. 2021	Q		3000 DH	Dr. AZIZA OPHTHALMOLOGUE 131, Boulevard Mustapha 5ème Etage N° 15 Tél / Fax 0524 65 05 05 Centre

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
<i>Vue Optique</i> Opticienne Optométriste 3, Rue Stockholm AV 12 N° CASABLANCA TÉL : 0522 85 31 76	13/02/2021					1400.00

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
25533411	11432553

[Création, remont, adjonction]

A diagram showing a 7x7 grid of numbered circles. The numbers are arranged as follows:

- Row 1: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
- Row 2: 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8
- Row 3: 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
- Row 4: 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10
- Row 5: 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11
- Row 6: 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12
- Row 7: 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13

The grid is bounded by a horizontal line at the top labeled 'H', a vertical line on the right labeled 'G', a horizontal line at the bottom labeled 'D', and a diagonal line at the bottom-right labeled with a question mark.

ICE:000159391000042

3, Rue Avenue Stocklhoum,
2 mars, Résidence Meryem
(en face de la Trésorerie Générale)
Tél.: 022 85 31 76

le 13/02/2021 Facture N° : 340/2021
Mr. Melle BALMANIE Aya

Ordonnance de Mr le Docteur

Mustapha AZHAR

Nos de nomenclature correspondant la prescription	O.D. 3,50 (-0,25 add 3,0) Loin	O.D. DF O.G. 3,50 (-0,50 add 8,0) Prés
---	--------------------------------	--

Fourniture

1 Montures optique 400 Dhs



2 Verres organiques, 6 Ar 1000 Dhs

Autre Vue Optique
Opticien Optométriste
3, Rue Stockholma Av 2 Mars
CASABLANCA
Tél : 0522 85 31 78

Total

1400 Dhs

Arretée la Présente Facture à La Somme de (DHS) En TTC

Mille quatre cent DHS

933,39 DHS

Dans la T.V.A est de :

Austapha AZHARI

Spécialiste des Maladies
et de la Chirurgie des Yeux
Ancien Interne des hôpitaux
de Toulouse (France)

Laser Excimer - Strabisme
Contactologie



الدكتور مصطفى أزهري

اختصاصي في أمراض

وجراحة العيون

طبيب سابقًا بمستشفيات

تولوز - فرنسا

جراحة بالليزر - علاج الحول

العدسات اللا صلقة

10 février 2021

Casablanca, le

Mlle BALMANE AYA

Monture + verres correcteurs

Organiques Antireflets multi-couches, Amincis

OD = - 3.50 (- 0.25 à 130°)

OG = - 3.50 (- 0.50 à 180°)

Aure Optic
Opticien Optométriste
3, Rue Stockholme 2 Mars
CASABLANCA
Tél : 0522 85 31 78

Dr. AZHARI Moustapha
OPHTHALMOLOGUE
131, Boulevard Abdelloumen
4 ème Etage N° 15 CASA
Tél / Fax : 0522 27 60 61