

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.

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- 057658

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1794 Société : 64064
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :
Nom & Prénom : M. AD EL ARBI
Date de naissance : 01.01.1953
Adresse : 91 BD S. PAPA CASA
HAY NY ABDALLAH
Tél. : 06 61 24 11 48 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Prof. Ahmed FAROUKI
Endocrinologie - Diabétologie
187, Bd. Abdelmoumen N° 27 - Casablanca
Tél : 0522 20 07 03 - 0522 20 75 76
Code INP : 091028514
Date de consultation : 19 MARS 2021
Nom et prénom du malade : M. AD EL ARBI
Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Diabète type 2
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 : Casablanca
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]
Prof. Ahmed FAROUKI
Endocrinologie - Diabétologie
187, Bd. Abdelmoumen N° 27 - Casablanca
Tél : 0522 20 07 03 - 0522 20 75 76
Code INP : 091028514
19 MARS 2021

RELEVÉ 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
19 MARS 2021			300 dh	Prof. Ahmed FAROUQI Endocrinologie - Diabétologie 187, Bd. Abdelmoumen N° 27 - Casablanca Tel : 0522 20 07 03 - 0522 20 75 76 Code INP : 091028514

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Gde. Pharmacie de Paris Rue Aliidj Tel : 0522 27 27 27 Cachet	13/03/21	212,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

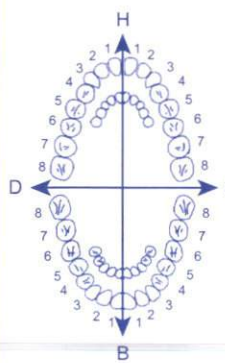
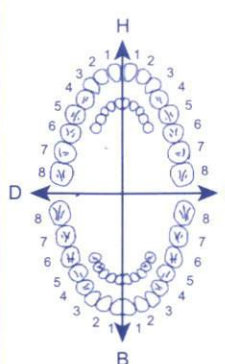
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION	
					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ahmed FAROUQI

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie
et Maladies de la Nutrition

Ancien Chef de Service d'Endocrinologie au CHU de Casablanca
Ancien Professeur à la Faculté de Médecine de Casablanca
Lauréat de la Faculté de Médecine de Lyon

الدكتور أحمد الفاروقي

أخصائي في أمراض الغدد والسكري
وأعراض التغذية
رئيس سابق بمصلحة أمراض الغدد بالدار البيضاء
أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء
خريج كلية الطب بليون

METFORMINE WIN 500MG
CP PEL B30

P.P.V : 10DH40



METFORMINE WIN 500MG
CP PEL B30

P.P.V : 10DH40



AMAREL 2MG
CP B30

P.P.V : 60DH40



TAMSULOSINE WIN LP
0,4MG GELU B30

P.P.V : 98DH00



AMAREL 2MG
CP B30

P.P.V : 60DH40



AMAREL 2MG
CP B30

P.P.V : 60DH40



$60,40 \times 3 = 181,20$

- Amarel 2mg

31,20

1 year / 6 months

$104,00 \times 3 =$

- Metformine 500

1 year / 6 months

Traitement de 2023

212,40

Prof. Ahmed FAROUQI
Endocrinologie - Diabétologie
187, Bd Abdelmoumen N° 27 - Casablanca
Tel : 0522 20 07 03 - 0522 20 75 76
Code INP : 951928514

Pharmacie de Paris
Mme. EL FATMI BENNYS M.
60, Rue Aliou Ben Abdellah - Casablanca
Tel : 0522 27 42 10 - 0522 20 04 26

Espace Walili 187, Bd Abdelmoumen, 7ème étage, N° 27, Casablanca - Tél.: 05 22 20 07 03 / 05 22 20 75 76

إقامة وليلي 187، شارع عبد المومن، الطابق 7، الرقم 27، الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 20 07 03 / 05 22 20 75 76

E-mail : endocrino.diabeto87@gmail.com : البريد الإلكتروني