

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## iologie 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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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 P19-0035211

Maladie

Dentaire

74093

Optique

pas de  
cachet  
pharmacie  
Acanti

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 27112 Société : LAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : H.D.I.J.A. Abdessamad

Date de naissance : 01/01/1957

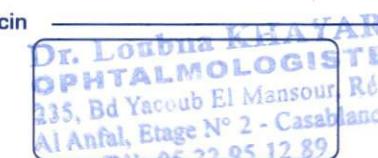
Adresse : 42 Blvd Sidi Abdessamad

Bouzefour

Tél. : 0661959174 Total des frais engagés : 485.000 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08 AVR. 2021

Nom et prénom du malade : H.D.I.J.A. ABDESSAMAD Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

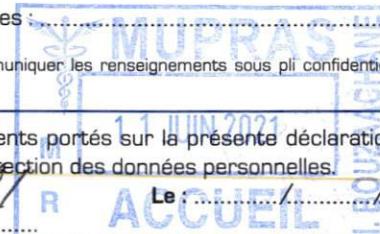
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 0082 le 07/05/2021

Signature de l'adhérent(e) : SJS



## 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
08/10/2021	Ca		3.00	Dr. Louibia KHAYAR CHIRURGIEN DENTISTE Bd Yacoub El Mansour, Rés N° 2 - Casablanca Tél. 0524 88 89

## 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 MÉDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
<del>ATELIER VISION S.A.R.L. Local N° 1.14, au Rez-de-Chaussée Centre Commercial "Dar Bouazza Community Center" Tél : 05 22 29 06 28</del>				Une Monture africaine		9500,00
				2 verres progressif		6000,00
				1,6		

## 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 d

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### [Création, remont, adjonction]

Formation thérapeutique nécessaire à la profession

1000 2000 3000 4000 5000 6000 7000 8000 9000 10000

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN  
OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco mulsification  
chirurgie de la Myopie Astigmatisme Hypermetropie Lasik  
chirurgie des voies lacrymales - STRABISME -  
Ex. Médecin à l'Hôpital 20 Août Casablanca  
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Permis de Conduire

Casablanca, le :

08/04/21

عضو دائم بالجامعة الفرنسية لطب العيون

طبيبة سابقة في مستشفى 20 غشت

رخصة السياقة

الدار البيضاء، في

VERRE POUR LA VISION DE LOIN

OEIL DROIT + 2 (- 1, 90)

OEIL GAUCHE + 1, 75 (- 1, 90)

Verre progressif At. n° 1200  
Date 08/04/21

ADDITION VISION DE PRES

Dr. Loubna KHAYAR  
OPHTALMOLOGISTE  
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés  
Al Anfal, Bldg N° 2 - Casablanca  
Tél : 05 22 95 12 89

ATELIER VISION S.A.R.L.  
Local N° 1.14, au Rez-de-Chaussée  
du Centre Commercial "Dar Bouazza  
Community Center"  
Tél : 05 22 29 06 28

# CABINET D'OPHTALMOLOGIE

Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN  
OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco mulsification  
chirurgie de la Myopie Astigmatisme Hypermetropie Lasik  
chirurgie des voies lacrymales - STRABISME -

Ex. Médecin à l'Hôpital 20 Août Casablanca  
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Permis de Conduire

Casablanca, le : 08/04/21. الدار البيضاء، في:

① - Hdg 135,00 - Eye dual ggle x 3, ph1mg  
6180

② - Anvis Rg -  
196.80 Hdg. 10'

Dr. Loubna KHAYAR  
OPHTALMOLOGISTE  
135, Bd Yacoub El Mansour, Rés  
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca  
Tél: 05 22 95 12 89

PHARMACIE DE L'ATTELAGE D'ANFA  
Mme LA MNAI BRIGITTE  
72 Bis, Bd Yacoub El Mansour - Casablanca  
Tél: 05 22 95 12 89

الدكتورة لبنى خيار بنجلون

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

البليز - فحص الشبكة بالأشعة

جراحة المول - العدسات

عضو دائم بالجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيبة سابقة بمستشفى 20 غشت

رخصة السياقة

**Eole®**  
**duo**

Hyaluronate de sodium 0,02%  
Hypromellose 0,2%

Sécheresse oculaire  
modérée à sévère

Hydratation  
Intense et  
Durable



Sans conservateur  
Sans phosphates

10 ml

Gouttes oculaires

**PPC: 135,00**

LOT

E 02 20

10 / 2023



**AERIUS®**  
**5 mg**

comprimés pelliculés

desloratadine  
voie orale

**15** comprimés  
pelliculés

 MSD

LOT: 084-2  
PER: NOV 2022  
PPV: 61 DH 80

ديسلوراتادين

عن طريق الفم

**15** أقراص  
ملصقة

ATELIER VISION S.A.R.L

Ang BD Abdelatif Benkaddour  
et Impasse Rif RDC Racine  
Casablanca - Maroc

# FACTURE

ICE:	NUM DE TRANSACTION: 000020205
Mr HDIJA ABDESSAMAD	Date: 12/ 04 2021

<b>NET A PAYER</b>		
TVA 20%		8500.00
<b>TOTAL HT</b>		1416.67
		7083.33

**ATELIER VISION S.A.R.L.**  
Local N° 114, au Rez-de-Chaussée  
du Centre Commercial "Dar Bouazza  
Community Center"  
Tel: 05 22 29 06 28

ATELIER VISION s.a.r.l au capital 100.000 Dhs - Ang BD Abdelatif Benkaddour et Impasse Rif RDC Racine - Casablanca - Maroc  
Tel. 212 22 94 73 91 - RC 448165 - Patente 35602511 - IF 39378568  
ICE 002243491000012