

ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

- 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.

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

- 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

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

- 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.

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.



CS

☒ Autres☐ Autre :

Tél. : 06 66 21 58 49 Total des frais engagés : 510,10

Signature de l'adhérent(e) :


Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Date de dépôt : 12/05/2021

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
22/02/2021	Can	2000		INP: 09M77121

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 55, Allée des C... (Pres Clinique Ain El...) Tél: 05 22... 27 40	27/02/2021	118,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

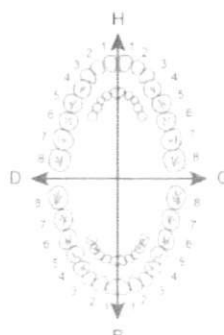
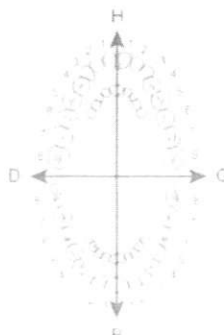
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>									
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>									
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>									
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>									
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>									
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>									
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>D</td> <td> </td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>			H			D		G	B			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H												
	D		G										
	B												
	[Creation, remont, adjonction] <small>Éprouvons l'efficacité thérapeutique nécessaire à la prothèse</small>			DATE DU DEVIS <input type="text"/>									
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>									

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. MALTOF Asmaa
PÉDIATRE



الدكتورة ملطوف أسماء
طبيبة أطفال

- Assistance à l'accouchement
- Spécialiste des maladies des enfants, des nourissons et des nouveau-nés
- Echographie Pédiatrique
- Diplôme universitaire en Pneumo-allergologie et asthme de l'enfant
- Diplôme universitaire en HOMÉOPATHIE
- Diplôme universitaire en Psychologie et Psychopathologie du bébé

- مرافقة المولود عند الولادة
- إختصاصية في أمراض الأطفال والرضع وحديثي الولادة
- الفحص بالصدى للأطفال
- دبلوم جامعي في أمراض الحساسية والربو (الضيق)
- دبلوم جامعي في الطب المثلي
- دبلوم جامعي في علم النفس و علم النفس المرضي للطفل

Casa, le : 22-02-2011

DAGHY Karza

118,700H

DOLIANA x

20/04/11



087 974531

DULTAVAX

Suspension injectable en seringue
préremplie

**VACCIN DIPHTÉRIQUE,
TÉTANIQUE ET
POLIOMYÉLITIQUE (INACTIVÉ),
ADSORBÉ, À TENEUR
RÉDUITE EN ANTIGÈNES**

**Veillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser
informations importantes pour vous.**

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin, votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable survenant plus tard.

Voir rubrique 4.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que DULTAVAX et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser DULTAVAX ?
3. Comment utiliser DULTAVAX ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver DULTAVAX ?
6. Informations supplémentaires

1. Qu'est-ce que DULTAVAX et dans quels cas est-il utilisé ?

Ce médicament est un VACCIN combiné, indiqué chez l'adulte, en rappel d'une vaccination antérieure, pour la prévention conjointe de la diphtérie, du tétanos et de la poliomyélite.

A titre exceptionnel, pour les rappels de l'enfant et de l'adolescent à l'âge de 6 ans et de 11-13 ans, ce vaccin peut être utilisé en cas de contre-indication à la vaccination coquelucheuse.

2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser DULTAVAX ?

N'utilisez jamais DULTAVAX :

- si vous avez une maladie aiguë avec ou sans fièvre, dans ce cas, il est préférable de différer la vaccination.
- si vous êtes allergique (hypersensible) à l'un des composants du vaccin (dont la liste figure en rubrique 6. Ce vaccin contient DULTAVAX), à la néomycine, streptomycine ou polymyxine B (présents à l'état de traces).
- en cas de réactions allergiques sévères ou de désordres neurologiques survenus après une injection précédente d'un vaccin diphtérique, tétanique, poliomyélitique.

Mises en garde et précautions d'emploi :

- si vous avez reçu un vaccin diphtérique ou tétanique dans les 5 années précédentes,
- si vous avez un système immunitaire affaibli, ou si vous suivez un traitement avec des corticoïdes, des médicaments cytotoxiques, de la radiothérapie ou d'autres traitements susceptibles d'affaiblir votre système immunitaire. Votre médecin attendra peut-être la fin du traitement,
- si vous avez présenté un Syndrome de Guillain Barré (sensibilité anormale, paralysie) ou une neuropathie du plexus brachial (paralysie, douleur diffuse au niveau du bras et de l'épaule) après l'injection d'un vaccin contenant de l'anatoxine tétanique (vaccin contre le tétanos), la décision d'administrer de nouveau un vaccin contenant de l'anatoxine tétanique, dans ce cas, sera réévaluée par votre médecin,
- si vous présentez des troubles sanguins tels qu'une diminution du nombre des plaquettes (thrombocytopénie) ou des troubles de la coagulation, en raison du risque de saignement qui peut survenir lors de l'administration intramusculaire.

Autres médicaments et DULTAVAX

Ce vaccin peut être administré avec d'autres vaccins en deux sites d'injection séparés, c'est-à-dire une autre partie du corps comme un autre bras ou une autre jambe.

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Sarof-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P. 1,
Ain sebaâ Casablanca

Dultavax inj b1 ser 1 dose
P.P.V. : 118,70 DH

