

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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 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- 065429

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 3081 Société : 76404

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RAOUT AHMED

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 06662467016 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Doktor CHELLY Chafik
Ophtalmologiste
82, Rue Soumaya (Immeuble RENAULT)
Quartier des Palmiers - Casablanca
Tél: 05.22.23.30.53 - 05 22 25 88 70
05 22 98 47 84

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/06/2021

Nom et prénom du malade : RAOUT AHMED Age : 66 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection Oculaire AD

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 :

Signature de l'adhérent(e) : R. RAOUT

Le : 21/06/2021

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
24/06/2021	CS	-	400 Dhs	Docteur CHELLI Chérif 32, Rue Soumaya - Bâtiment Chattier des palmiers - Casablanca Tél: 052 21 11 77 - 052 98 47 84
2021	XG	—		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE MOUHSSINE MOUHSSINE Leila 834, AV. 2 Mars Prolongée Inaya Tél : 05 22 21 09 76	24/6/21	77,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>UNIQUE ALMA Rue de la Caisse 3rd Quartier Paris 16e - France 09/49 - Paris 65 22 25 88 88</i>	26/06/21 OCT		1200.01

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

Docteur CHELLY Chafik

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé de l'Université de Marseille
 Chirurgie de la Cataracte - Strabisme
 Voies lacrymales - Réfractive - Kératocône
 Toutes explorations ophthalmologiques

الدكتور الشلي شفيق

أمراض وجراحة العيون

خريج كلية الطب بمرسيطانيا
 جراحة المياه البيضاء - الحول
 القناة الدمعية - إزالة النظرات - القرنية المخروطية
 جميع فحوصات العين

24 juin 2021

Monsieur RAOUZ Ahmed

PPV : 38DH90
 ine

PPV : 38DH90


$$38,90 \times 2 = 77,80$$



- ACULAR 0,5 % COLLYRE

1 goutte, le matin le midi et soir, dans les deux yeux, pendant 15 jours

PHARMACIE MOUSSINE
 MOUSSINE Leila
 834, Av. 2 Mars Prolongée Inara
 Casablanca - Tél.: 05 22 21 09 76

Docteur CHELLY Chafik
 Ophtalmologiste
 82, Rue Soumaya - Immeuble RENAULT
 Quartier des Palmiers - Casablanca
 Tél: 05.22.23.30.53 / 05 22 25 83 70
 05 22 98 47 84

82, rue Soumaya - Résidence CHAHRAZADE II
 Immeuble Fiat & Jeep - 2^e étage - Palmiers - Casablanca
 ☎ : 05 22.25.83.70 / 05 22.23.30.53 / 05 22.98.47.84
 Urgences : 06 61.33.04.44 - Whatsapp : 06 52.10.00.12

82, زنقة سومية - إقامة شهرزاد 2
 عمارة فيات & جيب - الطابق الثاني حي التخليل - الدار البيضاء
 ☎ : 05 22.98.47.84 / 05 22.23.30.53 / 05 22.25.83.70
 ☎ : 06 52.10.00.12 ☎ : 06 61.33.04.44
 مستعجلات :

Docteur CHELLY Chafik

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé de l'Université de Marseille
Chirurgie de la Cataracte - Strabisme
Voies lacrymales - Réfractive - Kératocône
Toutes explorations ophthalmologiques

الدكتور الشلبي شفيق

أمراض وجراحة العيون

خريج كلية الطب بمرسيليا
جراحة المياه البيضاء - التحول
القناة الدمعية - إزالة النظرات - القرنية المخروطية
جميع فحوصات العين

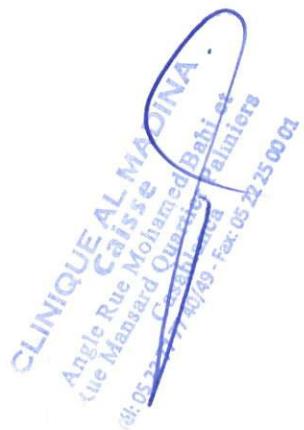
24 juin 2021

Monsieur RAOUZ Ahmed

OCT MACULAS ODG

— LE SAMEDI 26 JUIN 2021 A 8 H

A LA CLINIQUE AL MADINA
FACE AU LYCEE LE CEDRE
QUARTIER PALMIERS
TEL 05-22-77-77-40
20100 CASABLANCA



NE PAS ETRE A JEUN

82, rue Soumaya - Résidence CHAHRAZADE II

Immeuble Fiat & Jeep - 2^{eme} étage - Palmiers - Casablanca

⌚ : 05 22.25.83.70 / 05 22.23.30.53 / 05 22.98.47.84

Urgences : 06 61.33.04.44 - Whatsapp : 06 52.10.00.12

~~Docteur CHELLY Chafik
Ophtalmologiste
82, Rue Soumaya - Casablanca REAULT
Quartier des Palmiers - Casablanca
Tél: 05.22.23.30.53 - 05 22 25 83 70
05 22.98.47.84~~

82, زنقة سومية - إقامة شهرزاد
عماره فيات & جيب - الطابق الثاني حي التخليل - الدار البيضاء
⌚ : 05 22.25.83.70 / 05 22.23.30.53 / 05 22.98.47.84
06 52.10.00.12 : 06 61.33.04.44
مستعجلات :

Docteur CHELLY Chafik

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé de l'Université de Marseille
Chirurgie de la Cataracte - Strabisme
Voies lacrymales - Réfractive - Kératocône
Toutes explorations ophtalmologiques

الدكتور الشلي شفيق

أمراض وجراحة العيون

خريج كلية الطب بمرسيليا
جراحة المياه البيضاء - الحول
القناة الدمعية - إزالة النظرات - القرنية المخروطية
جميع فحوصات العين

le 26/06/2021

M RAOUF - Ahmed

OCT maculaire

- Av nœur, ls 2 yeux primaire
de même type aussi -
ls dépassent maculaire

- Vis de DRF .

Cred : Oedème Maculaire Général
Le Dr. Shafik -

82, rue Soumaya - Résidence CHAHRAZADE II

Immeuble Fiat & Jeep - 2^{eme} étage - Palmiers - Casablanca

④ : 05 22.25.83.70 / 05 22.23.30.53 / 05 22.98.47.84

Urgences : 06 61.33.04.44 - Whatsapp : 06 52.10.00.12

Dr. Chafik Chelli
Ophtalmologiste
Rue 22, quartier des palmiers Casablanca
05 22.98.47.84 - 05 22.23.30.53 - 05 22.98.3826
06 52.10.00.12 - 06 61.33.04.44
Tél. 05 22.98.47.84
مستعجلات : 06 61.33.04.44

FACTURE

N°: 9619 / 2021 du 26/06/2021

OCT

Nom patient RAOUZ AHMED
PAYANTEntrée 26/06/2021
Sortie 26/06/2021

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
OCT	1.00		1 200.00	1 200.00
<i>Sous-Total</i>				1 200.00
Total Clinique				1 200.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE DEUX CENTS DIRHAMS	Total	1 200.00

CLINIQUE AL MADINA
 Angle Rue Mohamed Bahi et Rue Mansard Quartier Palmiers Casablanca
 Tel: 05 22 77 77 40 à 49 -Fax : 05 22 25 00 01/02
 Email : clinique.almadina@yahoo.fr-I.F n°:1007171-R.C :407991-Patente :34782425