

# 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 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.

## Rééducation :

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.

## Maladie chronique :

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.

## 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- 0030891

83622

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule: 03309

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Ahardane Rorlid

Date de naissance :

Adresse :

inara E Rue 5 n° 18

Tél.:

096780470

Total des frais engagés :

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

16/08/2021

Nom et prénom du malade :

Me AIT Belouati, Souda

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Bronchite chronique + Asthme

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES			
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
16/08/2021	Gt + saturés	2 x 1	150 DH 050 DH <hr/> 200 DH
			Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/08/21	784.00

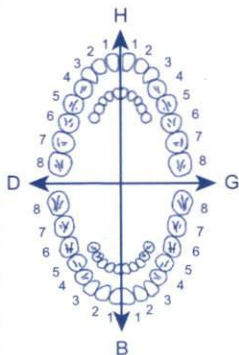
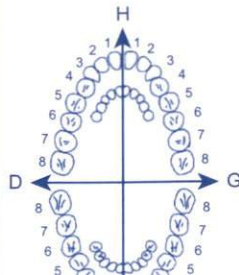
[illegible][illegible]

## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

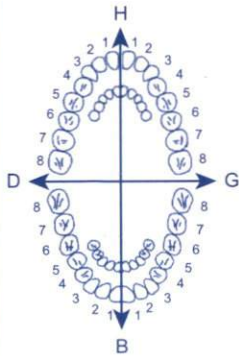
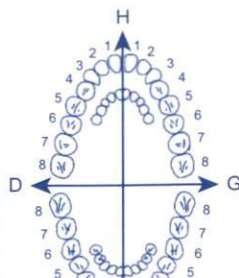
### Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient			
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>		
					MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>	
					DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>	
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>		
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>		
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: right;"> <b>H</b>                      25533412                      00000000  <b>D</b> </div> <div style="border-left: 1px solid black; padding: 0 10px;">                     21433552                      00000000                      00000000                      35533411  <b>B</b> </div> <div style="text-align: left;"> <b>G</b>                      11433553                 </div> </div>						
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>		
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/>		

**Important :**

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				CCEFFICIENT 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table><tr><th colspan="2">H</th></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><th>D</th><th>G</th></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><th colspan="2">B</th></tr></table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>															



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**Docteur Asmaa GOURJA**

Médecine Générale  
Echographie Clinique  
Electro Cardiogramme  
Saturomètre,  
Suivi de grossesse  
Gynécologie Femmes,  
Hommes et Enfants



**الدكتورة أسماء كجورجة**

الطب العام  
التفحص بالصدى  
تخطيط القلب  
الإشباع بالأوكسجين  
متابعة الحمل  
طب النساء، الرجال  
والأطفال

Nom du Patient: .....

Casablanca le: .....

1e AIT Belouzel, seida

160822

1) Isolone 20mg f (52) 4000

3 f 1x1g pel 05 40,00

2 f 1x1g pel 05

2) ofi Ken 200mg f (52) 17000

1 f 2x1g pel 05

3) TAVANIC 500mg f (52) 20892

1 f 1x1g

4) Fitonax sirop

7990

1 - 3 x 1g

LOT 210392 I  
EXP 02 23  
PPV 170.00 DH

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaa Casablanca,  
Tavanic 500mg, cp pel b7  
P.P.V: 205,00 DH  
6 118001 080830

Lot : 200892  
A consommer  
avant le : 01/2024

ppc: 79,90 DH

المزكب السكني دور سيدي مسعود، مدخل رقم C عمارة رقم 8، طابق السفلي شقة رقم 1 - الدار البيضاء  
Complexe Résidence Taouzar Sidi Massaoud, Entrée N° C, Imm N° 8 - RDC Appt N° 1 - Casablanca  
Tél.: 05 22 50 50 32 - GSM : 06 74 68 87 68 / Email : docteurgourjaasmae@live.fr

4280

5) Naxi 20 ml v

1/2 x 1/5 le m

42.80 DH  
Lot: 220320210  
Per: 03-2024  
ESNAPHARM  
Laboratoire  
Qualité efficace - pas de perte

10860

6) Osteocare f

1/2 x 1/5 les

Osteocare 30 CP  
PVC: 108,66 DH  
Ut Av: 31/08/2024 Lot: 247768A  
Iphabiotics  
5 021265 244683

5630

7) D. cure Amp B40

4 Amp 1/2 l ser

PPV: 56,30 DH  
LOT: 21A05D  
EXP: 01/2023

8140

8) omi 20 mg fil

1 fil 2 x 1/5 p 10'g

784,00

Pharmacie BAHJA  
FICHTALI Naïma  
Rue 135, Bd Benchedjoud - Ain Chock  
35400 - R.C. 301540 - I.F. 3090501  
P: 34008365 - CNSS: 1255331  
R 21 11 15

UR Asma GOURJA  
Médicine Générale  
Rue 135, Bd Benchedjoud - Ain Chock  
35400 - R.C. 301540 - I.F. 3090501  
P: 34008365 - CNSS: 1255331  
R 21 11 15

81,40