

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

itions 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.

armacie :

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.

ntaire :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

1886

84.831

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1886

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ZARKIS MUSTAPHA

Date de naissance :

1949

Adresse :

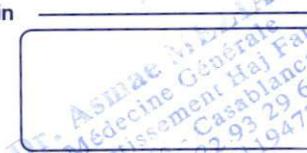
Catiazzet Haj Fatah N° 147 DABU

Tél. : 26.11.88.8176

Total des frais engagés : 6750 Dhs

Autorisation CNOPD N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/09/2021

Nom et prénom du malade : 7MDAN Dalila Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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) :

Le : / /

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
29/09/2021	C1		200,00 DT	Dr. Asmae Médecine Générale 74, Lotissement Baj Lissasfa - Casablanca Tél : 05 22 93 29 63 INPE : 091194779

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
STÉPHARMATICA 93	09/09/21	674,50
	21	52,10

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

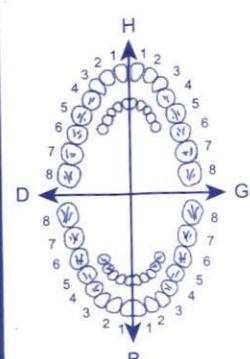
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 prothèse ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

H	21433552
D	00000000
B	35533411 11433553
G	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

M. ZA R R

Mustapha
1282STE PHARMACIE HAMZA
0920 302621
Lot. Haj fateh Rue 6 N° 3 Casablanca - Tél: 0522 93 10 28

Le 09/09/21

Facture N°

53

Quantité	Désignation	Prix	Montant
01	Rhinofederal	14,30	14,30
01	Rhumine	22,00	22,00
01	Deliprane 500 mg	15,80	15,80
		52,10	52,10

STE PHARMACIE HAMZA
CASABLANCA
Lot. Haj fateh Rue 6 N° 3 Lot. 64
Casablanca - Tél: 0522 93 10 28

D.P.V. 22.00 DH
Boîte de 10 sachets

Rhumix®

Assentments.

LOT : 210092
UT AV : 01/2024
PPV : 14,30 DH

756.836.07.19

PPV (DH) : LOT N° : UTAV :

Casablanca, le : 09/09/2021

7^{me}: MAMONAT Malika

34,90

① - Droxidrona

amp x 3/1

(SV)

34,90



amp x 20 Jours



37,00

37,00

② - Droxet

amp x 3/1

STE PHARMACIE H
CFLANCI

Lots. Haj Fateh Rue N° 3 Lot. B
Casablanca - Tel. 0522.93.10.28

x 0 Jours

229,00

③ - Ezium 40

gel 1/1 wash amp

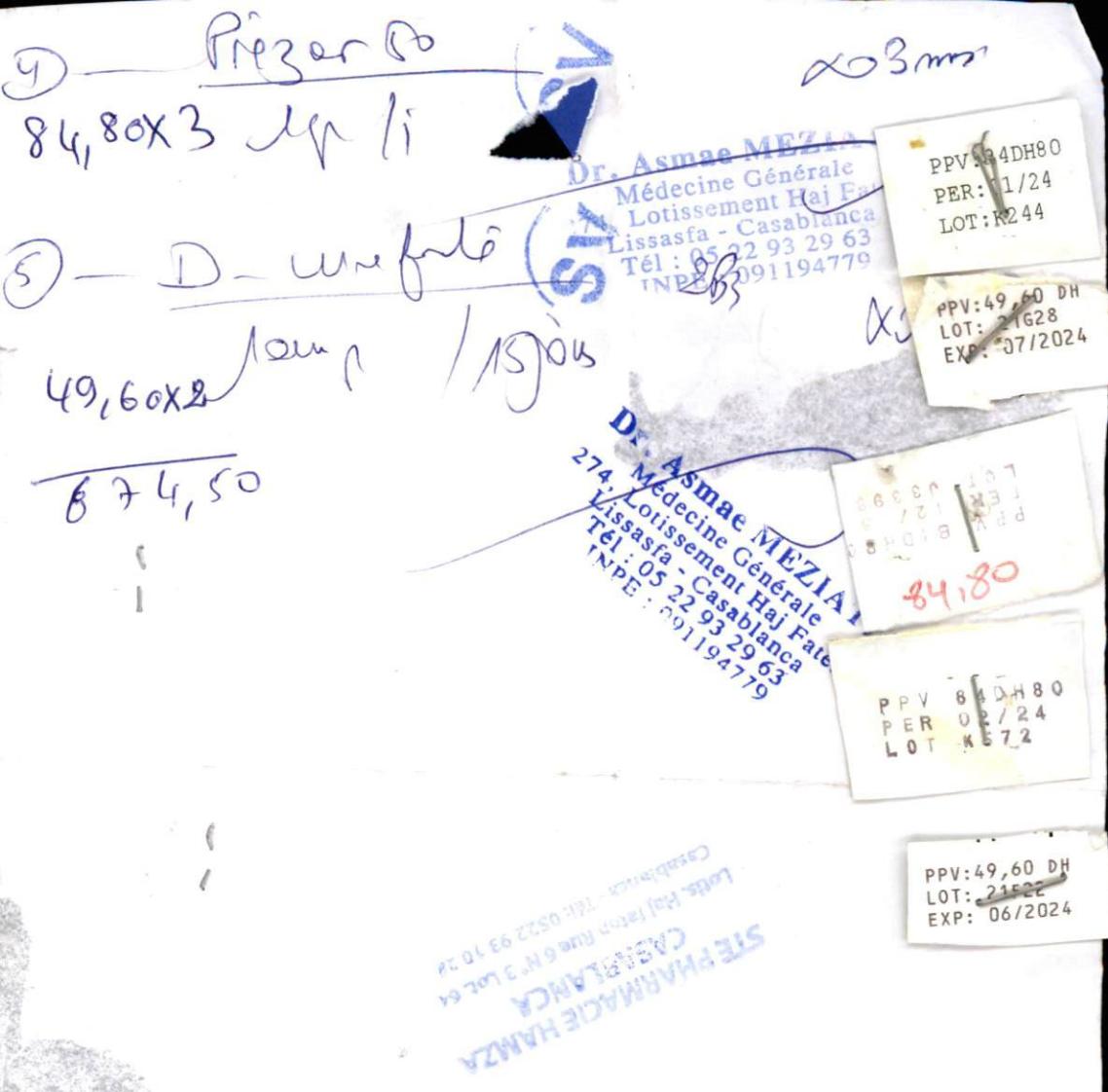
Dr. Asmae MEZIATI
Médecine Générale
274, Lotissement Haj Fateh
Lissasfa - Casablanca
Tél : 05.22.93.29.63
INPE : 091194779



274. مجموعة الحاج فاخ (قرب سوق الحاج فاخ) - ليساسفة

274, Lotissement Haj Fateh (près du Marché Haj Fateh) - Lissasfa

GSM : 06.61.62.22.61 - Téléphone : 05.22.93.29.63



ML 1282

Casablanca, le : 20/09/2024

7^{me} MADDMT Salma pmt

une HTA avec un syndrome

arthrose genou

un emphysème

Dr. Asmae MEZIATI
Médecine Générale
274, Lotissement Haj Fateh
Lissasfa - Casablanca
Tél : 05.22.93.29.63
INPE : 001194779