

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.

Dentaire :

- 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- 0040212

ND: 88500

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3579 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : NASRI NAMA

Date de naissance : 06/03/54

Adresse : RUE N° 16 BD PANDOLFI GABRIELLA

Tél. : 0661186700 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور عبد الحفيظ الحفافي
DR. LAHOUSSASSI Abdeltif
Cardiologue
33, Boulevard Abdellatif Ben Kaddour
Tél : 022.99.06.06

Date de consultation : 04/08/2021

Nom et prénom du malade : NASRI NADIA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Pathologie 1772

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 15 OCT 2021


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	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
01/08/2021	CR 212	1	350,00	
04/08/2021	EMC	1	800,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01/08/21	1732,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

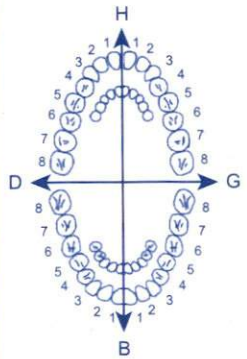
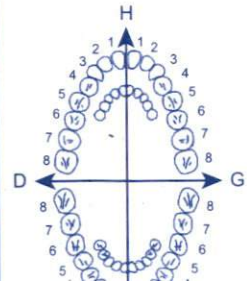
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS

Dr. Abdellatif LAKHSSASSI

Spécialiste des Maladies du Cœur
et des Vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Montpellier

Membre de la Société Française
de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie
des Polycliniques de la Sécurité Sociale

الدكتور عبد اللطيف الخاصصي

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

EZETROL® 10mg
Boîte de 28 Comprimés

P.P.V.: 375,00 DH
AMM 59/2020 DMP/21/MAJ
Distribué par MSD Maroc



EZETROL® 10mg
Boîte de 28 Comprimés

P.P.V.: 375,00 DH
AMM 59/2020 DMP/21/MAJ
Distribué par MSD Maroc



Casablanca, le 04 Aout 2021 في الدار البيضاء،

MASRO NADIA

6,40x3,1 Tenoretic

21,00x2 21 OMEGA

375,00x3 31 Ezetrol

63,20x2 41 Zynac

107,40 51 NASACON

3570 1 cul v
41 ALPRAZOLAM

1732,791 Rel-pinen

3 mays

Maphar
Bd Alkima N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tenoretic 50mg/12,5mg
cp pell b30
P.P.V.: 65,40 DH



Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Tenoretic 50mg/12,5mg
cp pell b30
P.P.V.: 65,40 DH



maphar
Km 10, route côtière 111,
quartier industrie, Zenata, Ain Sebaa
Casablanca - Maroc
TENORETIC 50MG/12,5MG CP PEL B30
P.P.V.: 68DH10



Sarofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaa Casablanca
Nasacort 65 ug, spray b 1 fl
P.P.V.: 107,40



LOI
EXP
PPV
2007/4/1
03/2023
35.70

EZETROL® 10mg
Boîte de 28 Comprimés

P.P.V.: 375,00 DH
AMM 59/2020 DMP/21/MAJ
Distribué par MSD Maroc



يق 2 - الدار البيضاء
33, Bd. Abdellatif El
GSM: 06 61 14 48 64

63,20

الخاصصي
LAKHS
Car
Coulvard
TEL:

ن قدور
- Appt.
الهاتف : 06 22 94 06 06 - الف

32
LOT OM020145
PER 08/22 PPV 71 DH

21,00

**GE Medical Systems**

DR LAKHSSASSI

Rapport Cardiaque - Complete**Information Patient**

Nom: NASRI, NADIA

ID: N-00

Né(e) le:

Taille:

Poids:

Sexe: F

Age:

ASC: 0.00 m²

BP:

Date d'Examen: 04 Aug 2021

Cassette:

Compteur: 0:00:00

Médecin Référent:

2D

		OD Ps	5 mmHg
--	--	-------	--------

Mode-M

SIVd	1.00 cm	FR% M	40.26 %	VGd		VGd	
FR SIV	-35.00 %	FEcub	78.68 %	MasseASE	134.3 g	MassePENN	154.1 g
SIVs	1.35 cm	FE, M Teich	71.63 %	Ao/OG	0.95		
Ouv. VA	1.96 cm	VG VsCub	12.30 cm ³				
D AO	3.01 cm	VG Vs Teich	18.29 cm ³				
D OG	3.16 cm	VGs	2.31 cm				
OG/AO	1.05	VEcub	45.39 cm ³				
VG VdCub	57.70 cm ³	VE Teich	46.19 cm ³				
VGd	3.86 cm	PPVGd	1.15 cm				

Doppler

VA	VM	VT	VP
FC	75	A	0.97 m/s
		E/A	0.98
		E	0.95 m/s
		A VM(Pht)	3.19 cm ²
		VM Déc	4.30 m/s ²
		VM Tdec	235 msec
		VM PHT	69 msec
			VPulm Vd

Raison de l'examen:**Diagnostic:****Commentaires:**

Bonnes conditions d'observation contractilité globale et segmentaire conserve sigmoïdes aortiques fine d'ouverture normale valve mitrale de structure et cinétique normale FE 64 % FR 38 % fonction VG normale

Opérateur:	Médecin:
------------	----------

Casablanca le,04/08/2021

ICE :002268443000070

M :NASRI NADIA

FACTURE N°08/21

ECHO-DOPPLER CARDIAQUE.....800DH

TOTAL.....800DH

الدكتور عبد اللطيف الخصاصي
Dr. LAKHSSASSI Abdeltif
Cardiologue
33, Boulevard Abdellah Ben Maddour
Tél : 022.94.06.05

Casablanca le,04/08/2021

ICE :002268443000070

M :NASRI NADIA

FACTURE N°08/21

CSC+K16.....350DH

TOTAL.....350DH

الدكتور عبد الحفيظ الخصاصي
Dr. LAKHSSASSI Abdelatif
Cardiologue
33, Boulevard Abdelatif Ben Kaddour
Tél : 022.94.06.06