

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.

Radiologie 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.



89228

Déclaration de Maladie : N° P19- 0014685

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2557 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BAKAIS Date de naissance : 01-1-1983
Adresse : OULFA
Tél. : 0661071702 Total des frais engagés : 605,9 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 15/09/2024
Nom et prénom du malade : Bakais Abdellah Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : D12
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 : Casa

Le 15/09/24

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
15.09.24	C.S.		300DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIEN NAGUIB Dr Naguib Nadia 34, Bd. Oud Daoura Oulfa - Casablanca Tél : 05 20 00 25 95	20092024	305,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

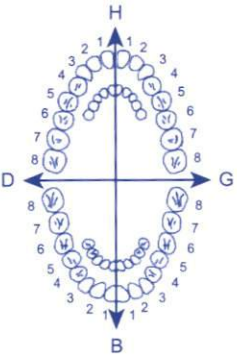
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <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

Docteur AFANE Houda

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

Nutrition et Maladies Métaboliques

Ancienne Médecin Interne au CHU

Ibn Rochd - Casablanca

Echographie Thyroïdienne et Générale

الدكتورة عفان هدى

أخصائية في أمراض الغدد و السكري

التغذية و أمراض الأيض

طبيبة داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي

الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء

الفحص بالصدى

Casablanca le : 21/09/21

Bahaid Assellim

271,20

(6x45,20)

Glucophage 850

1 capsule 21/24h

06

34,70

305,90

PHARMACIE NAGUIB
Dr Naguib Nadia
334, Bd. Mohammed VI, Casablanca
Tél : 05 22 25 31 12

2) Zepan 6mg.

1/2 capsule par jour
par 01 mon

PHARMACIE NAGUIB
Dr Naguib Nadia
334, Bd. Mohammed VI, Casablanca
Tél : 05 22 25 31 12

د سيدى بابا (واطور الحبشة سابقا) إقامة الصدق 7 الطابق الأول
(قرب دار الشباب درب غلف) - الدار البيضاء
Dr Sidi Baba (Ex Wateau et Habacha) Residence Assidq 7,
(à Côté Maison des Jeunes Darb Ghalef) - Casablanca
Tél : 05 22 25 31 12 - GSM : 06 96 80 34 96 - E-mail : cabinetdrafane

02/21
100108

PPV:34DH70
PER:06/24
LOT:K1626

45,20

45,20

45,20

45,20

45,20

45,20

Handwritten notes and calculations, including the word "Billion" and various numbers and symbols.