

ECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ions générales :

cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

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.

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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

ique :

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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0007596

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RAFIK HANAN

105AU0

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661 88 26 49

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. LEMBACHAR Noureddine
42, Rue Bir Anzarane
Quartier Industriel
Tél.: 0522 33 74 30 - Benrechid

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/02/2022

Nom et prénom du malade : Hafidh Tiba

Age : 16 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : DM éléphantiasis

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 : 27/02/2022

Signature de l'adhérent(e) : RAFIK HANAN

Le : 27/02/2022

Autorisation CNDP N° : A-A215 / 2019

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
27/02/2022	C	xa	1500	Dr. LEMBACHAR Noureddine Rue Bir Anzarane Quartier Industriel 32 33 14 30 - Béchar

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	04/10/2022	339,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MÉDICAUX

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 canalaires, ainsi que le bilan

O.D.F
PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">H</th><th style="width: 50%;">G</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td><td style="text-align: center;">21433552</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td><td style="text-align: center;">00000000</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td><td style="text-align: center;">00000000</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td><td style="text-align: center;">11433553</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td><td></td></tr> </tbody> </table>	H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS
H	G													
25533412	21433552													
00000000	00000000													
00000000	00000000													
35533411	11433553													
B														

[Création, remont, adjonction]

Docteur LEMBACHAR Nourddine

MÉDECINE GÉNÉRALE

الدكتور لمبشر نور الدين

الطب العام

Certificats de compétences :

- Gyneco obstétrique (DIU)
- Échographie générale
- Dans le traitement de la douleur

شهادة الكفاءة :

- طب النساء و التوليد
- الفحص بالصدى
- علاج الالم

Fait à Berrechid le : 08/08/2023

Muslim

Dr. LEMBACHAR Nourddine
12, Rue Bir Anzarane
Quartier Industriel
33 74 30 - Berrechid
Hiba

135.00

Novoline 10

PPV : 135,00 DH

Rhumix®

Boîte de 10 sachets

P.P.V. 22,00 DH

6 118000 191032

Vita C 1000®

PPV 15DH30
EXP 05/2024
LOT 11026 20

22.0

Rhumix 1's

14.00

Deep Reeve 1.00

15.00 vita C 1000 1's

49.00

Flagyl 1

FLAGYL 500 mg
CP PEL B20
PPV 49DH30
6 118000 060062

PHARMACIE OMNIA S.A.S.
MEHDI HAMMOUDI
Docteur en pharmacie
83, Avenue Marmont, BERRECHID
Tél : 0522 33 61 61

49.00

Vitame 1

PPC
89.00 Dhs

Dr. LEMBACHAR Nourddine
12, Rue Bir Anzarane
Quartier Industriel
33 74 30 - Berrechid
Tél. 0522 33 74 30 - Berrechid
42, Avenue Marmont, BERR

42 Rue Bir Anzarane Quartier industriel - Berrechid - Tel. 0522 33 74 30 - الهاتف : 0522 33 74 30 - العنوان الصناعي، برشيد

Doliprane® 1000 mg

PARACÉTAMOL

Comprimé

DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé :

La substance active est : paracétamol (1111,11 mg), pour un comprimé. Les autres composants sont : croc maïs prégelatinisé, acide stéarique

QU'EST-CE QUE DOLIPRANE® CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol. Il est utile pour les maux de tête, états grippaux ou dououreuses. Il peut également être prescrit dans le traitement de l'arthrose.

Cette présentation est réservée à l'adulte.

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe une autre présentation.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

PPV-14DH00

PER: 09/24

LOT: K2426

Doliprane® 1000 mg
PARACÉTAMOL

10 comprimés



6 118000 040972

QUELLES SONT LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ?

Contre-indications :

Ne pas prendre DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé dans les cas suivants : allergie connue au paracétamol, maladie grave du foie, enfant de moins de 15 ans.

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ :

Précautions Particulières :

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

Mises en garde :

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").

Grossesse et allaitement :

Le Paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.



Doliprane® 1000 mg

PARACÉTAMOL

Comprimé

DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé :

La substance active est : paracétamol (1111,11 mg), pour un comprimé. Les autres composants sont : croc maïs prégelatinisé, acide stéarique

QU'EST-CE QUE DOLIPRANE® CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol. Il est utile pour les maux de tête, états grippaux et douleurs. Il peut également être prescrit dans le traitement de l'arthrose.

Cette présentation est réservée à l'adulte.

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe une autre présentation.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ?

Contre-indications :

Ne pas prendre DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé dans les cas suivants : allergie connue au paracétamol, maladie grave du foie, enfant de moins de 15 ans.

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ :

Précautions Particulières :

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

Mises en garde :

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").

Grossesse et allaitement :

Le Paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.

PPV-14DH00

PER: 09/24

LOT: K2426

Doliprane® 1000 mg
PARACÉTAMOL

10 comprimés



6 118000 040972