



ndations pratiques :

déclaration par personne.

t prénoms de la personne malade doivent obligatoirement par les praticiens eux-chaque pièce transmise.

« Maladie » doit être transmis dans les tractuels de votre contrat.

ances pour traitements spéciaux doivent nature du traitement ainsi que le coefficient dant et le détail des honoraires.

de pharmacie et les notes de frais d'analyses gements spéciaux doivent toujours être ées des ordonnances du médecin traitant es photocopies des résultats (des analyses nens radiologiques).

tus et les PPV (Prix Public de Vente) relatifs ments doivent être joints aux ordonnances ant à contrôler les dates de péremption.

ger la garantie aux enfants âgés de plus de dhérent doit produire annuellement un de scolarité correspondant à l'année e considérée.

t de l'adhérent ne bénéficie d'aucun régime nce, merci de le préciser sur le bulletin et joindre les pièces justificatives. Si cela en cours de contrat, vous devez nous er toutes les pièces justificatives nécessaires.

ns chirurgicales : Nous fournir une facture la clinique ou de l'hôpital précisant :

- a. Les honoraires du chirurgien et les coefficients des actes « K » correspondant à l'intervention.
- b. La ventilation des frais annexes (anesthésie, bloc opératoire etc...)
- c. Le nombre de jours d'hospitalisation et le compte rendu.
- d. Le détail des fournitures pharmaceutiques.

**10. Maternité** : Le versement de l'indemnité forfaitaire s'effectue sur présentation d'un extrait d'acte de naissance du(des nouveau(x) né(s).

**11. Accident ou traumatisme** : (autre que l'accident de travail) : merci de préciser les causes et circonstances en mentionnant la date, l'heure et le lieu.

**12. Optique** : La déclaration doit comporter la prescription médicale, la facture de l'opticien précisant les références des verres achetés.

**13. Confidentialité** : Si la maladie revêt un caractère confidentiel, merci d'en faire préciser la nature sous pli confidentiel cacheté à l'attention du médecin conseil de la compagnie.

**14. Cas de grossesse** : Vous devez nous le déclarer dès son diagnostic.

**15. Pour les traitements médicaux à longue durée**, la prise en charge est limitée à 3 mois.

**16. Réclamations** : Toute réclamation doit nous être formulée au plus tard dans un délai d'un (1) mois à compter de la date du dépôt du dossier maladie.



## Déclaration maladie



AF08150

Cachet de l'entreprise

### À remplir par la société contractante

Numéro de police / catégorie

Numéro du bordereau

Numéro du sinistre

Matricule de l'assuré

Numéro d'affiliation à AXA Assurance Maroc

### À remplir par l'assuré

Nom : Z. BLOUH Prénom : Zoulikha

N°de C.I.N : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Montant des frais exposés : 4,952,60 DH

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignement portés sur la présente déclaration.  
Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca, le 09/03/22

Signature de l'assuré(e)

### Données personnelles

Les données personnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de l'ensemble des services qui y sont rattachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés.

La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation est nécessaire pour permettre à l'assureur de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales.

Par ailleurs, la communication des informations de l'assuré/souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations légales et réglementaires qui s'imposent à l'assureur et aux tiers légalement autorisés à obtenir lesdites informations.

L'assureur garantit notamment le respect de la loi n°09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel. Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés.

L'assureur s'assure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection de ces données et s'y tiennent.

Les données à caractère personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du Service gestion des réclamations AXA Assurance Maroc par courrier à l'adresse : 120-122 Avenue Hassan II - 20 000 Casablanca.

De manière expresse, l'assuré/souscripteur autorise l'assureur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospections commerciales en vue de proposer d'autres services d'assurance. Il peut s'opposer par courrier à la réception de sollicitations commerciales.

«conformément à la loi 09-08, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux traitements de vos données personnelles. Ce traitement a été autorisé par la CNDP sous le N° : A-A-343/2013».

### Cadre réservé à AXA Assurance Maroc

Cachet de la cellule « bordereaux »

Cachet de la cellule « traitement »





Quittance De Remboursement  
Maladie Maternite

Société : STE SOREAD N° de sinistre : 22532194  
Contrat n° : V80580100 / 00 N° dossier : af08150  
N° d'affiliation : 86 Date de survenance : 07/03/2022  
Matricule Société : 0 Date de traitement : 25/03/2022  
Assuré : ZRIOUI ZOUHAIR Date de remboursement : 29/03/2022  
Bénéficiaire : ZRIOUI ZOUHAIR Médecin : \*\*\*\*\*

Nature des prestations	Dépense réelles en dhs	Base de remboursement	Cof (nbre)	Taux %	en Remboursement autre Cie	Remboursement AXA
CONSULT° SPECIALISTE	250,00	250,00	0	85.00	0,00	212,50
MEDICAMENTS	402,60	402,60	0	85.00	0,00	342,21
MONTURE	1 300,00	1 083,33	0	85.00	0,00	920,83
VERRES	3 000,00	2 500,00	0	85.00	0,00	2 125,00
	4 952,60	4 235,93			0,00	3 600,54

Observations : nr tva

Informations :



## Déclaration maladie



AF08150

### À remplir par la société contractante

Numéro de police / catégorie \_\_\_\_\_  
Numéro du bordereau \_\_\_\_\_  
Numéro du sinistre \_\_\_\_\_  
Matricule de l'assuré \_\_\_\_\_  
Numéro d'affiliation à AXA Assurance Maroc \_\_\_\_\_

Cachet de l'entreprise

### À remplir par l'assuré

Nom : Z RIAWI Prénom : Zouheir  
N°de C.I.N : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_  
Montant des frais exposés : 4952,60 DH

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 : Casablanca, le 09/03/22

Signature de l'assuré(e)

### Données personnelles

Les données personnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de l'ensemble des services qui y sont rattachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés.

La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation est nécessaire pour permettre à l'assureur de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales.

Par ailleurs, la communication des informations de l'assuré/souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations légales et réglementaires qui s'imposent à l'assureur et aux tiers légalement autorisés à obtenir lesdites informations.

04/20

L'assureur garantit notamment le respect de la loi n°09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel. Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés.

Réf. : GDO 1011

L'assureur s'assure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection de ces données et s'y tiennent.

Les données à caractère personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du Service gestion des réclamations AXA Assurance Maroc par courrier à l'adresse : 120-122 Avenue Hassan II - 20 000 Casablanca.

De manière expresse, l'assuré/souscripteur autorise l'assureur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospections commerciales en vue de proposer d'autres services d'assurance. Il peut s'opposer par courrier à la réception de sollicitations commerciales.

«conformément à la loi 09-08, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux traitements de vos données personnelles. Ce traitement a été autorisé par la CNDP sous le N° : A-A-343/2013».

### Cadre réservé à AXA Assurance Maroc

Cachet de la cellule « bordereaux »

Cachet de la cellule « traitement »

X

N° :

Nom de l'assuré : .....

Matricule : .....

Bénéficiaire : .....

Lien de parenté : .....

Frais exposés : ..... Dh

Date du dépôt du dossier : ..... / ..... / .....

Numéro d'ordre : .....

N° du sinistre : .....

Numéro du bordereau : .....

Date des soins : ..... / ..... / .....

**À remplir par le Médecin**

#### Renseignements concernant le patient

Nom du patient : ZRIOU

... Prénom(s) du patient : L

ZOOTER

Date de naissance :

... Lien de parenté avec l'assuré(e) :

Nature de la maladie :

Alicia Cudmore

S'il s'agit d'un accident, en indiquer la cause :

Fait à :

7 MARS 2077

**Détail des soins (à remplir par le Médecin)**

## **Exécution des ordonnances (à remplir par le Pharmacien)**

Date de l'ordonnance	Montant de la facture	Cachet du pharmacien attestant le paiement de la facture
07/03/2022	402,60	<i>Dr. Abdellatif Chabane Tél. 0520 41 15 29</i>
N° ICE	ICE-00044340000006	N° INP
N° ICE		N° INP
N° ICE		N° INP

Exemplaire à conserver par l'assuré

**Analyses - Radiographies**

Date de l'ordonnance	Désignation des coefficients	Montant des honoraires	Signature et cachet du laboratoire ou du radiologue
	N° ICE	N° INP	
	N° ICE	N° INP	
	N° ICE	N° INP	

**Actes médicaux ou paramédicaux - Auxiliaires médicaux**

Devis  Nombre de séances : ..... Établi le : .....

Facture  Nombre de séances : ..... Établi le : .....

Date des soins	Nombre				Montant des honoraires	Signature et cachet du partien N° d'autorisation d'exercer au Maroc
	AM	PC	IM	IV		
08/03/2022					4300,-	
						
						

**Cadre réservé à AXA Assurance Maroc**

Médecin conseil	Fiche dossier

X

Exemplaire à conserver par l'intermédiaire.



المصحة المتخصصة المحمدية  
في أمراض و جراحة العيون

**CLINIQUE SPECIALISÉE MOHAMMEDIA**  
**OPHTALMOLOGIE**

Mohammedia le :

الدكتورة حسناء العماري  
Docteur Hasnaâ LAMARI

أستاذة في طب و جراحة العيون  
فخص متخصص للبالغين و الصغار

Professeur Agrégée Ophtalmologie  
Consultation spécialisée Adultes et Enfants

07 mars 2022

Mr. ZRIOUI ZOUHEIR

22,60

FLUCON COLL



1 gtt 3f/j pd 10j,  
puis 2f/j pd 5j,  
puis 1f/j pd 5j , dans les deux yeux

Dr. HASNAâ LAMARI  
Route 1100  
Mohammedia-Casablanca  
Tel: 0522 3219 29

190,00 x 2

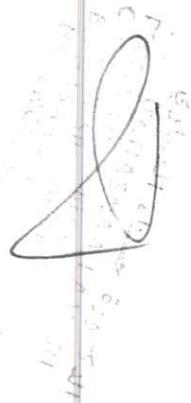
HYLO-DUAL



1 gtt x 4 / j, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

T=402,60

PHARMACIE  
93, Lot. SANIA Av Hassan II  
Sidi Maâa - Casablanca - Maroc  
Tél. : 05 23 32 90 02 / 03 - Fax : 05 23 32 38 63  
Gsm : 06 41 41 15 16 - Site Web : www.ophtalmoclinic.ma



Il est interdit de changer la date de la consultation  
يمنع تغيير تاريخ الإستشارة



INPE : 091032987

33, Lot SANIA Av Hassan II - Mohammedia  
Tél. : 05 23 32 90 02 / 03 - Fax : 05 23 32 38 63  
Gsm : 06 41 41 15 16 - Site Web : www.ophtalmoclinic.ma  
Patente : 39450184 - ID Fiscal : 9107427 - ICE : 001719656000084



المصحة المتخصصة المحمدية  
في أمراض و جراحة العيون

CLINIQUE SPECIALISÉE MOHAMMEDIA  
OPHTALMOLOGIE

الدكتورة حسنا العماري  
Docteur Hasnaâ LAMARI

أستاذة في طب و جراحة العيون  
فحص متخصص للبالغين و الصغار

Professeur Agrégée Ophthalmologie  
Consultation spécialisée Adultes et Enfants

Mohammedia le :

07 mars 2022

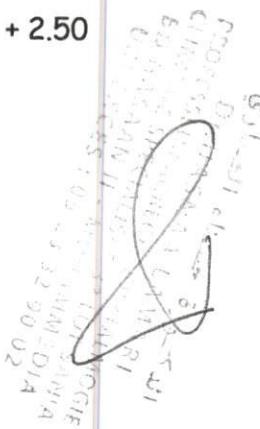
Mr. ZRIOUI ZOUHEIR

Monture + verres correcteurs progressifs  
Organiques Antireflets, Amincis

VL : OD = - 4.25 (- 1.50 à 160°)

OG = - 5.00 (- 2.00 à 170°)

VP : ODG = Add : + 2.50



Il est interdit de changer la date de la consultation

يمنع تغيير تاريخ الاستشارة



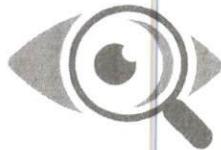
INPE : 091032987

33, Lot SANIA Av Hassan II - Mohammedia

Tél. : 05 23 32 90 02 / 03 - Fax : 05 23 32 38 63

Gsm : 06 41 41 15 16 - Site Web : [www.ophtalmoclinic.ma](http://www.ophtalmoclinic.ma)

Patente : 39450184 - ID Fiscal : 9107427 - ICE : 001719656000084



N°: 001981

Nom: R. Rissini

Date: 08/03/2022

Prénom: Rouzbeh

- Docteur HASNAH LAMAR

**PRIX**

OD: AXE ..... 160 CYL ..... 1.6 SPH ..... 4.00 ..... 1500  
VL

OG: AXE ..... 170 CYL ..... -2 SPH ..... -6 ..... 1600

ADDITION: 2.00

OD: AXE ..... 1 CYL ..... SPH .....  
VP

OG: AXE ..... CYL ..... 1 SPH .....

Verres B383 + gagnant 12 bleu Rissini  
Monture gatya ..... 167 ..... 1300

**TOTAL**

4300

Facture arrêtée à la somme de:

Chèque à l'ordre Tariq Ben Amr