

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## nditions 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.

## diologie 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.

## tique :

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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

Radio voix  
PEC / Medicam  
du SAADI

Dentax  
DOS n° 5791

## Déclaration de Maladie : N° P19-0001400

 Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00447

Société :

 Actif Pensionné(e) Autre :RetraiteNom & Prénom : MARNISSI AhmedDate de naissance : 07.01.1963Adresse : Résid. Al Wazan 7 mn. 12 N° 100 FA CasablancaTél. : 26 61 20 83 36Total des frais engagés : 200 Dhs Dhs

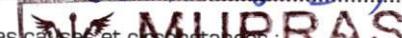
Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/10/2019Nom et prénom du malade : Mr Marnissi AhmedAge : 26Lien de parenté : X Lui-même Conjoint EnfantNature de la maladie : Consultation

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.

23 OCT. 2019

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

Fait à : CasablancaLe : 22/10/2019

Signature de l'adhérent(e) :

## 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

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	22.10.19	Z 20	200,00

## 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 prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
 <i>Consultation ↗</i> <i>SV ↗</i> <i>22/10/19</i> <i>Chirurgien Dentiste</i> <i>Docteur Néda SNAID</i> <i>[Redacted]</i>			
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>			
<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			
<b>H</b> 25533412      21433552 00000000      00000000 <b>D</b> 00000000      00000000 35533411      11433553 <b>B</b>	<b>G</b> 00000000 11433553		
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

COEFFICIENT DES TRAVAUX			
MONTANTS DES SOINS			
DEBUT D'EXECUTION			
FIN D'EXECUTION			
DATE DU DEVIS			

# Ordonnance

Docteur Nadia SAADI  
CHIRURGIEN DENTAIRE  
2, Rue Sidi El HASSAN  
3<sup>me</sup> Fl<sup>e</sup> Appart. 7 - Casablanca  
Tél : 05 22 25 22 78

Le 22 / 10 / 2019

M<sup>r</sup> Marnissa Ahmed

Rd Panoramique

DENTROLOGIE HAYA  
Immeuble SIDI EL HASSAN  
Route de Rabat  
Tél : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07  
Fax : 05 22 93 37 13

Casablanca, le ..... 22/10/2019 .....

IF : 2221555

Facture N° 3714/10/2019

**Nom patient : MARNISSI AHMED**

**Examen(s) réalisé(s) : RX PANORAMIQUE**

**Date Examen(s) : 22/10/2019**

**Montant : 200 DH**

**Montant Produits : 0,00 DH**

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
MONTANT TOTAL :  
DEUX CENTS DIRHAMS**

10, Imm. Communal. Angle route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca

Tél. : 05 22 90 10 10 /05 22 90 07 07 - Fax : 05 22 93 37 13

Pantente : 35 00 38 66 - TVA : 73 39 10 - ICE : 001686337000022

Casablanca le -----  
**22/10/2019**

PATIENT : MARNISSI AHMED  
MEDECIN TRAITANT : DR SAADI NADIA  
EXAMEN(s) REALISE(s) : RX PANORAMIQUE

Cher Docteur,

Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

### Rx PANORAMIQUE DENTAIRE

### Examen fourni sur film et CD-RW

- ❖ Parodontopathie horizontale évoluée et diffuse.
- ❖ Clarté péri apicale de 13 et 18.
- ❖ Les cuvettes maxillaires sont libres, avec procidence du sinus maxillaire droit.
- ❖ Absence d'anomalie osseuse.

Confraternelle  
**DR O.ALAMI**