

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

litions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

iologie 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.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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° P19-0031209

N°D:

11746

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0344B Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENBACHRAH ISMAIL

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BADOURI Abdellatif
OPHTALMOLOGISTE
27, Rue Farhat Hachad
Tél.: 05 22 26 61 68 - Casab

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BENBACHRAH ISMAIL Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 :

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
05-11-19	3		302,00	 Dr. ALMOJOCIST 105, Rue Farhat Hach

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE KMG Dr. OUAADILI Souad 12, rue Mille Pour cent Tel: 0522 65 00 11 Opér: 2036780	05.11.19	130,-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	

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 d

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

D \leftarrow G

COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>
COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
DATE DU DEVIS	<input type="text"/>

DR BADAOUI ABDELLATIF

Ophtalmologiste spécialiste de la chirurgie de la cataracte et de la correction visuelle au laser des myopies, astigmatismes, hypermétropies et presbytie

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier
Ex-attaché de l'hôpital des quinze-vingt à Paris

الدكتور بدوي عبد اللطيف

اختصاصي في جراحة العيون المياه البيضاء
و تصحيح البصر بالليزر عن بعد أو عن قرب

خريج كلية مونبولي بفرنسا
ملحق سابق بمستشفى فان - كانز بباريس

Casablanca, le في البيضاء
05/11/2019

Monsieur BENBACHRAH Ismail

ABO



- HY FRESCHE

1 goutte, le matin le midi et soir, dans les deux yeux,

صيدلية كيلو متر 9
PHARMACIE KM 9
Dr OUADILI Souad
Lissasfa 1 - Tél: 0522 65 00 11

PPC : 130 DH 00

12500962-01

*Dr. BADAOUI Abdellatif
OPHTALMOLOGISTE
27, Rue Farhat Hachad
Tél: 05 22 26 61 68 - Casablanca*

Consultations : Tél: 0522 26 61 68 / 0522 43 02 71 - N° 27 rue Ferhat Hachad (perpendiculaire Bd du 11 janvier), Casablanca.

Urgences : Tél: 0522 20 92 43 / 0522 22 12 96 - Clinique Rachidi, 43 Bd. Rachidi, Casablanca.

www.drbadaouiabdellatif.com - www.casablancalaservision.com

DR BADAOUI ABDELLATIF

Ophtalmologiste spécialiste de la chirurgie de la cataracte et de la correction visuelle au laser des myopies, astigmatismes, hypermétropies et presbytie

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier
Ex-attaché de l'hôpital des quinze-vingt à Paris

الدكتور بدوي عبد اللطيف

اختصاصي في جراحة العيون المياه البيضاء
و تصحيح البصر بالليزر عن بعد أو عن قرب

خريج كلية مونبولي بفرنسا
ملحق سابق بمستشفى فان-كانز بباريس

Casablanca, le 05/11/2019 في البيضاء

Monsieur BENBACHRAH Ismail

VERRES + MONTURE

PROGRESSIFS

Oeil Droit : $(80^\circ -1,75) + 1,50$, Addition + 3,00

Oeil Gauche : $(110^\circ -1,75) + 0,50$, Addition + 3,00

Optique Mille pour cent
Optométriste & Opticien

Dr. BADAOUI ABDELLATIF
OPHTALMOLOGISTE
27, Rue Ferhat Hachad
Tel.: 05 22 26 61 68 - Casablanca

Consultations : Tél.: 0522 26 61 68 / 0522 43 02 71 - N° 27 rue Ferhat Hachad (perpendiculaire Bd. du 11 janvier). Casablanca.

Urgences : Tél.: 0522 20 92 43 / 0522 22 12 96 - Clinique Rachidi, 43 Bd. Rachidi. Casablanca.

www.dradaouiaabdelatif.com - www.casablancalaservision.com



Optique 1000%

Opticien - Optométriste

Facture : N° 00706

Date : 05/10/1999

Mr : BENBACHRAH Ismail

Docteur : ✓

Type des verres : progressifs armés (AR) (PCG)
A 60% tissu E.P.C. ✓

Monture : D'OPTIQUE 1000,--

* Vision de Loin :

OD	Axe / 18.0 - 1.75	Cyl	+ 1.50	Sph	1000,--
OG	Axe / 11.0 - 1.75	Cyl	+ 0.50	Sph	1000,--

* Vision de Prés :

OD	Axe	Cyl	Sph	✓
OG	Axe	Cyl	Sph	✓

Add + 3

Add : ✓

Montant : 3000,--

Arrêtez la présente facture à la somme de :

Three mille D