

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.

Biologie 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.

Rééducation :

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.

Maladie :

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.



Déclaration de Maladie

N° P19- 047589

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

77078 ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4677 Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : JAAFARI Mohamed

Date de naissance : 11.05.1949

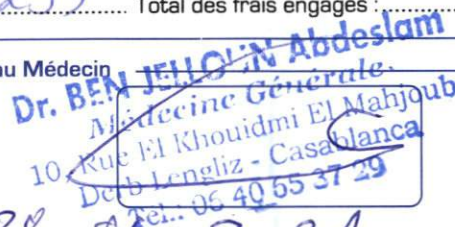
Adresse : 7 Rue FRANKLIN. 09. GANTHIER

CASABLANCA.

Tél. : 0671009299 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/06/2021

Nom et prénom du malade : JAAFARI Mohamed

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Doux

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 : Le 07/07/2021

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
28.06	C	-	100 DH	
2021				

Dr. BEN-HELLOUN Abdeslam
Médecine Générale
Rue El Khouidmi El Mahjoub
Dahlgelz - Casablanca
Tél.: 06 40 65 37 29

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

28 06 21

265,50

PHARMACIE D'ANASSER
LAHLOU NABIL KHALID
75, Place Oued Boukhazine
Bordj Bojadj - Casablanca
Tél.: 0522 27 38 49

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM

PC

IM

IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

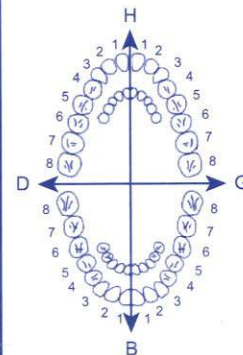
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

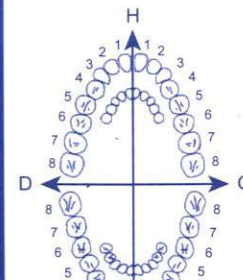
COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU
DEVIS



Dr. BENJELLOUN Abdeslam

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Rabat

MEDECINE GENERALE

الدكتور بنجلون عبد السلام

خريج كلية الطب بالرباط

الطب العام

Casablanca, le 28-06-2021

ORDONNANCE Deva Pharmaceutique

JAAFAAR



LOT: M0433
PER: 11/2022
PPV: 196,50DH

796.50



Mohamed

LOT: 200389
DLUO: 11/2023
69,00 DH



Zivlox 400

x 5

6900



Docivrox 400

265.50

PHARMACIE D'ANFA
LAHLOU NABIL KHALID
75, Place Oued El-Makhazine
3063 Rois (ex. Place de Verdun)
Tél.: 06 4522 27 38-49 - Casablanca

Dr. BEN JELLOUN Abdeslam
Médecine Générale
10, Rue El Khoudmi El Mahjoub
Derb Lengliz - Casablanca
Tél.: 06 40 65 37 29

10, زقة لخودمي المحجوب درب لنكليز - الدار البيضاء - الهاتف : 06 40 65 37 29 / 06 63 65 37 29
10, Rue El Khoudmi El Mahjoub - Derb Lengliz - Casablanca - Tél. : 06 40 65 37 29 / 06 63 65 37 29