

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

ctions 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.

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.

que :

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.

ladie 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° P19-0034559

NDI
137021

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1482 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Khalida Nourredine

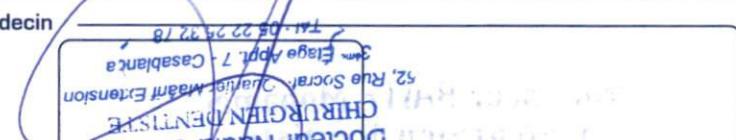
Date de naissance : 1.3.50

Adresse : Route 125 9th District 10 24 Hay NASSIM CASA

Tél. : 0661223789 Total des frais engagés : 150 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20.12.14

Nom et prénom du malade : El Khayat K. Najet Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature 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.

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 : Car

Signature de l'adhérent(e) : El Khayat K. Najet



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

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Chercheur **SAIDI Mohamed**
Cachet et signature de **Chirurgien Dentiste**
Laboratoire de **1 Miaraj Center, Angle Bd Anoua
1^{er} Abdelmoumen 3^{ème} Etage N° 4
Tél: 05 22 86 59 86**

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		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 canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
		Consultations		CoeffICIENT DES TRAVAUX (CS)
				MONTANTS DES SOINS (MS)
				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

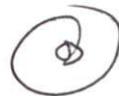
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

الدكتورة نادية سعدي

Dr. Nadia SAADI

Chirurgien Dentiste



Casablanca le, 20/12/2019

Dr Nadia SAADI

Ra panoramique

Docteur Nadia SAADI
Chirurgien Dentiste
Miaraj Center, Angle Bd Anouar
Abdelmoumen 3ème Etage N° 4
Tél. 05 22 25 32 78

Docteur Nadia SAADI
CHIRURGIEN DENTISTE

2, Rue Socrate - Maârif Extension
3ème Étage App. 7 - Casablanca
Tél. 05 22 25 32 78

52, Rue Socrate Quartier Maârif Extention 3ème Etage Appt. 7
Casablanca - Tél.: 05 22 25 32 78

Professeur BAITÉ Mohamed

Chirurgien dentiste

- Ancien enseignant de la faculté de médecine de Casablanca
- Docteur en Médecine dentaire
- Certificat de biophysique des radiations et imagerie médicales Paris V
- Certificat d'études supérieures de technologie des matériaux employés en art dentaire Paris VII
- Diplôme universitaire de radiologie maxillo faciale Paris X
- Certificat 'études supérieures d'orthopédie dento facial Paris VII
- Diplôme d'implantologie oral DGZI GBOI German Board of oral implantologie Jordanie

INPE:09.402.75.47 / ICE: 001668421000015 / N° PATENTE: 36362364 / IF: 144498 / N° CNSS: 4157378

Casablanca le 20/12/2019

FACTURE

EL KANFOUD NAJAT

RADIOGRAPHIE PANORAMIQUE

Z16

TOTAL= 150DHS

Professeur BAITÉ Mohamed
Chirurgien Dentiste
Miaraj Centre Angle Bd Anoual
et Bd Abdelmoumen 3ème Etage N° 41
Tel: 05 22 86 59 86

AL Miaraj centre 301, Angle Bd Abdelmoumen & Bd Anoual 3ème étage n°41 Casablanca
Tel: 05 22 86 59 86
Mail: centredrbaité@gmail.com

Professeur BAITE Mohamed

Chirurgien dentiste

- Ancien enseignant de la faculté de médecine de Casablanca
- Docteur en Médecine dentaire
- Certificat de biophysique des radiations et imagerie médicales Paris V
- Certificat d'études supérieures de technologie des matériaux employés en art dentaire Paris VII
- Diplôme universitaire de radiologie maxillo faciale Paris X
- Certificat 'études supérieures d'orthopédie dento facial Paris VII
- Diplôme d'implantologie oral DGZI GBOI German Board of oral implantologie Jordanie

INPE:09.402.75.47 / ICE: 001668421000015 / N° PATENTE: 36362364 / IF: 144498 / N° CNSS: 4157378

Casablanca le : 20/12/2019

COMPTE RENDU DE LA RADIO PANORAMIQUE

EL KANFOUD NAJAT

- Bridge CCM de la 14 à la 16.
- CCM sur la 24-25.
- Délabrement coronaire de la 36 avec lésion péri apicale en regard des racines.
- Délabrement coronaire de la 35.

Professeur BAITE Mohamed
Chirurgien Dentiste
Al Miaraj Center, Angle Bd Anoual
3d Abdelmoumen 3ème Etage N° 4
Tél: 05 22 86 59 86