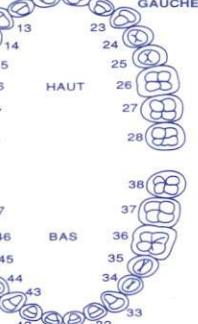
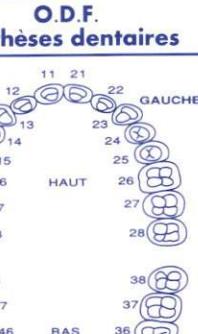
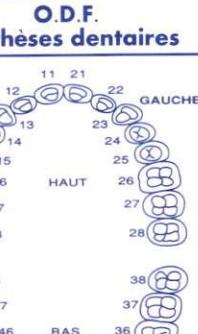
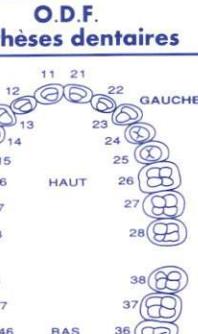


SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des travaux
				<input type="text"/>
				<input type="text"/>
O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	D 00000000 35533411	<input type="text"/>
	H 00000000 35533411	G 00000000 11433553		<input type="text"/>
	(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			<input type="text"/>
Date du devis	<input type="text"/>			
Fin d'exécution	<input type="text"/>			

09991



P 17 / 0064093

DATE DE DEPOT

/201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 09221	 MLE SPRAS Centre de Santé de Touloumet 10 Rue de l'Accueil
Nom & Prénom.....		TALBY RIAD	
Fonction.....	RETRAITÉ	Phones..... 0661202314	
Mail.....	talby56@gmail.com		
MEDECIN	Prénom du patient GARNOUSSI NEZHA		
Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/>		Age 30/03/75	Date
Nature de la maladie		Date 1ère visite	
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances			
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires	
PHARMACIE Date Montant de la facture			
ANALYSES - RADIOGRAPHIES Date Désignation des Coefficients Montant détaillé des Honoraires			
AUXILIAIRES MEDICAUX Date Nombre AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires			



**البيان الدوري لتعويضات التأمين
الصحي الإجباري**

Relevé périodique des prestations AMO

مديرية التأمين
الصحي الإجباري
Direction de l'Assurance
Maladie Obligatoire
Réf. : 610-2-06
مرجع رقم : 610-2-06

Emis à : CASABLANCA
Le : 11/06/2019

اصدر ب :
 بتاريخ :

Page 1 / 1

الصفحة

المرسل إليه

N° d'immatriculation 166313166 رقم التسجيل
Règlements de la période أداءات الفترة
du : 01/05/2019 من :
au : 31/05/2019 إلى :

Destinataire

GARNOUSSI NEZHA
RESD RAM RTE EL JADIDA N° 233 16002 20390
CASABLANCA-MAROC

Veuillez trouver ci-dessous une récapitulation des prestations AMO dont vous avez bénéficié au cours de la période précitée.

تجدون أدناه مجمل تعويضات التأمين الصحي الإجباري التي استفدت منها خلال الفترة المشار إليها أعلاه.

رقم الملف	تاريخ العلاج	العملية	مهنيو الصحة	مبلغ المصارييف	التعريفة المرجعية	المعامل	الكمية	أساس التعويض	نسبة التعويض	تاريخ إرسال الأداء	مبلغ التعويض
Numéro de dossier	Date de soins	Actes	Prestataires de soins	Montant de la dépense	Tarif de référence	Coeff.	Quantité	Base de remboursement	Taux de remboursement %	Date d'envoi du paiement	Montant remboursé
GARNOUSSI NEZHA											
55334263	05/03/2019	CS	MEDECIN SPECIALISTE	250,00	150,00	1.0	1,00	150,00	70,00	14/05/2019	105,00
55334263	05/03/2019	MON	MEDECIN SPECIALISTE	1500,00	225,00	1.0	1,00	225,00	70,00	14/05/2019	157,50
55334263	05/03/2019	VER	MEDECIN SPECIALISTE	1500,00	225,00	1.0	1,00	225,00	70,00	14/05/2019	157,50
Total remboursé						مجموع مبلغ التعويض					
Total général remboursé						مبلغ التعويض الاجمالي					
420,00											

- Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Pour plus d'informations :

merci de visiter notre site Web
ou le portail des assurés
ou l'application mobile
ou appeler notre serveur vocal au numéro
ou contacter notre centre d'appel ALLO DAMANE aux numéros

www.cnss.ma

www.cnss.ma/Portail/

« Ma CNSS »

080 20 30 100

080 203 3333 / 080 200 7200

للمزيد من المعلومات:

يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني

أو البوابة الإلكترونية للمؤمن لهم

أو تطبيق الهاتف

أو الاتصال بالمحجب الإلكتروني على الرقم

أو الاتصال بمركز الاتصال للمساند على الأرقام

Dr Mouhssine D'KHISY

Ophtalmologiste

Professeur - Assistant au CHU Ibn Rochd

Attestation de formation spécialisée approfondie



الدكتور الخيسى محسن
طب العيون

أستاذ مساعد بمستشفى ابن رشد

الدار البيضاء

أمراض وجراحة العيون

Université de Nantes

Maladie et chirurgie des yeux

ECHOGRAPHIE - Angiographie - Laser

Casablanca, le 03/03/1994

N° farmacie: N° 34

74.00

D'anciennes coll 1.5
03/03/94
→ 110.

Dr Mouhssine D'KHISY
Ophtalmologiste
400, Bd Brahim Roudani, 2^e Etage
Tél: 0522.25.48.88 / Fax: 0522.25.70.88
CASABLANCA
Tél: 022.98.86.97-Fax: 022.98.24.76

Dr Mouhssine D'KHISY
Ophtalmologiste
400, Bd Brahim Roudani, 2^e Etage
Tél: 0522.25.48.88 / Fax: 0522.25.70.88
CASABLANCA

400, Bd Brahim Roudani - Casablanca - Tél : 0522.25.48.88 / 0522.25.70.88

0522.25.70.88 / 0522.25.48.88 شارع ابراهيم الرودانى - الدار البيضاء - الهاتف : 400

TAKOPTIC

FACTURE

N°000 165

T.P : 35875919

R.C : 377549

I.F : 20785640

I.C.E : 001883454000059

I.N.P.E : 095014494

Le : 10/04/2001

M : Gamoussi Nelly

Tél. :

MONTANT

OD (-0.35 à 3.0) PL	1000 Dhs
OG -0.50	1000 Dhs
Type de Verre Crizal Wrap' anti-reflets	
Monture Optique	1000 Dhs
TOTAL	3000 Dhs

TAKOPTIC
Opticien & Optométriste

73-75 Bd. Bir Anzarrane (Ex-Inwi) Angle Rue Bussang Maârif Extension - Casablanca

Fixe : 0522.25.67.04

Dr Mouhssine D'KHISSY
Ophtalmologiste



Professeur - Assistant au CHU Ibn Rochd
Attestation de formation spécialisée approfondie
Université de Nantes
Maladie et chirurgie des yeux
ECHOGRAPHIE - Angiographie - Laser

الدكتور الدخسي محسن
طب العيون

أستاذ مساعد بمستشفى ابن رشد
الدار البيضاء
أمراض وجراحة العيون

Casablanca, le

07/03/104

Nur Farxawer - Negha

Réelle pour VL (Maeter)
off = (-0,75) + 30

ob = -0,75

Varyen / Lachaff - // Blocoyeux



Dr Mouhssine D'KHISSY
Ophtalmologiste
400, Bd Brahim Roudani, 2^e Etage
Tél: 0522.25.48.88 / Fax: 0522.25.70.88
CASABLANCA

400, Bd Brahim Roudani - Casablanca - Tél : 0522.25.48.88 / 0522.25.70.88
0522.25.70.88 / 0522.25.48.88
400 شارع ابراهيم الروانى - الدار البيضاء - الهاتف :

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie					العمليات الإيجياء، الأشعة والصور
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP / NABM	المبلغ المفoter Montant facturé	توقيع وطابع طبيب الأشعة أو الإيجيائي Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste	
INPE et code à Barres 					
INPE et code à Barres 					

جرد الوصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية المعونة		
Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis		
تاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المفوتر Prix facturé	توقيع وطابع الصيدلي أو مومن التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
05/03/19	74.00	Pharmacie MIMOSA Hind el HAFI MIRI Docteur en Pharmacie 400, Route d'El Jadida CASABLANCA Tél: 022.98.65.97. Fax: 022.98.24.76
INPE et code à Barres 		
INPE et code à Barres 		

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire			
Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

وصف العمليات المجرأة				
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	المبلغ المفوت Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et cachet du Médecin traitant
05 MARS 2019	C2		2501000DH	<i>Dr Hicham El Ghoul Ophtalmologue à Marrakech 100, Bd Brahim Ben Abdallah, 2^e Etage Tél: 0522 25 48 89 / Fax: 0522 25 70 80 - CASABLANCA</i>
INPE et code à Barres				
111111111111111111				
INPE et code à Barres				
111111111111111111				

CIM-10

عمليات المساعدين الطبيين					
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	عدد العمليات Nbre d'actes	المبلغ المفوت Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical
10/04/2019				30000DH	<i>TAK OPTIC Opticien & Optométriste Dr. Hicham El Ghoul Tél: 0522 25 48 89 / Fax: 0522 25 70 80 Email: takoptic@gmail.com</i>
INPE et code à Barres					
111111111111111111					
INPE et code à Barres					
111111111111111111					

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision