

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

Informations 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.

Education :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de réeducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Opticien :

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.



Déclaration de Maladie

N° P19- 0037626

ND: 34140

Optique

Autres

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1569 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SOUFI Nohamme

Date de naissance :

Adresse : Jamila 5 Rue 29 n° 27 C.D. casa

Tél. : 0522 57 86 22 Total des frais engagés : 21.233.8 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/07/2020

Nom et prénom du malade : EL RAHMA CH FATIMA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection Rhumatologique

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 : Casablanca

Le : 21/7/2020

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
02/07/2020	CS		250,00 DH	
28/07/2020	Controle		Gastrit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie DRISS DJA 26, AV. 3. CITE DIJEMAA 1er étage - 052573867 - CASABLANCA	02/07/2020	983,80

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 canalaires, ainsi que le bilan

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

D	H	C
	25533412 00000000 00000000	21433552 00000000 00000000

(Création, remont, adjonction)

Dr. EL Ouadieh Meryem

Rhumatologue

Rhumatismes inflammatoires

Arthrose, tendons

Colonne vertébrale

Ostéoporose

Biothérapie

Échographie ostéoarticulaire

Ostéopathie et médecine manuelle



Casablanca, le : 02/07/2020

82,00

- ISOX 200 mg
1 gel /j pendant 10 jours



37,00

- Myolaxol cp
1cp *2 / j pendant 10 jours



79,50

- Vegebom fresh
1 app * 2 / j p



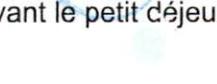
596,00

- FlexiMax gélules
1 gel * 2 / j pendant 2 mois



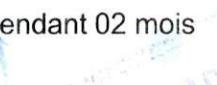
52,80

- Aulcer 20 mg
1gel/j le matin avant le petit déjeuner pendant 14,



136,50

- Alyse 25 mg
1 gélule le soir pendant 02 mois



983,80

Votre prochain rendez-vous le



الدكتورة الواضح مريم

أخصائية في أمراض العظام والمفاصل
الروماتيزم، التهاب المفاصل
أمراض الغضروف، الأوتار
أمراض العمود الفقري
شاشة العظام
الأدوية البيولوجية
الشخص بالصدى للمفاصل والأوتار
الطب اليدوي للعمود الفقري والمفاصل

Nom EL OUADIEH FATIMA

LOT 19011
PER 1122
PPV 821 H00
82,00

مسك
Pharm
26, Av.
Jamilia
Tél.: 052

P.P.V :
LOT :
EXP :

37,00

AMM N° : 569/17 DMP/21/NRQ

LOT: 19169
PER: 04/2022
PPU: 52,80 DH

Per:
PPV: 136DH50

LOT: FX10
EXP: 02/2023
P.P.C: 149 Dh

LOT: FX10
EXP: 02/2023
P.P.C: 149 Dh

LOT: FX10
EXP: 02/2023
P.P.C: 149 Dh

549، بلوك 5، شارع إدريس الحارثي، الطابق 1 قرب مخبزة نافال وقياسية سباتة
549, Bloc 5, Bd Driss El Harti, 1er Etage -Ben Msik (à coté de Patisserie naval)
Casablanca - ☎ : 05 22 56 39 95 - ✉ : cabinetdrelouadih@gmail.com