

# 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.

## Diagnostique 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.

## Dentaire :

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° P19-0019118

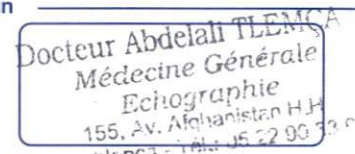
☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0011 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : DRIFFI Brahim Date de naissance : 1935  
Adresse : Dar Najma Bloc 457 N° 118 bis Hassan CASABLANCA  
Tél. : 0675 832990 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18 JUL 2020  
Nom et prénom du malade : D. R. DRIFFI FATTOUMA Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint  
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 : Le :

Signature de l'adhérent(e) :





[illegible]

200, W

Docteur Abdelali H. H.  
Médecine Générale  
155, Av. Afghanistan H.H.  
Casablanca - Tél: 06 22 90 33 00

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>HARMACIE NEJMI</b> erb Nejma Bloc 415 N°90 Hay Hassani Casablanca Tél: 05 22 89 54 35	18/07/2020	150.40

**HARMACIE NEJMI**  
 erb Nejma Bloc 415 N°90  
 Hay Hassani Casablanca  
 Tél: 05 22 89 54 35

18/07/2020

150.40

[illegible]

Cachet et signature du  
Laboratoire et du Radiologue

Date \_\_\_\_\_

### Désignation des Coefficients

Montant  
des Honoraires[illegible]

**Cachet et signature  
du Praticien**

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

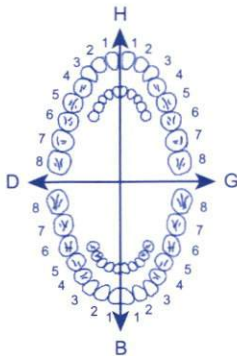
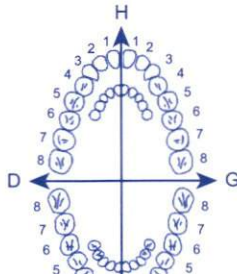
Montant détaillé  
des Honoraires

## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

### Important :

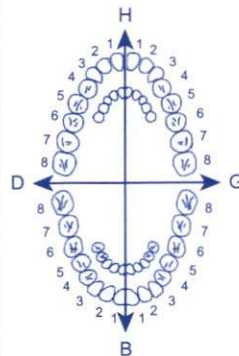
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient											
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>										
					MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>									
					DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>									
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>										
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>										
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">H</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">25533412 00000000</td> <td style="padding: 5px;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">D ————— G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000 35533411</td> <td style="padding: 5px;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">B</td> </tr> </table>				H		25533412 00000000	21433552 00000000	D ————— G		00000000 35533411	00000000 11433553	B	
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D ————— G													
	00000000 35533411	00000000 11433553												
B														
<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession														
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>										
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/>										

**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	<input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>



O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
		<div style="text-align: center;"> <b>H</b>            25533412    21433552            00000000    00000000  <hr/> <b>D</b>                      <b>G</b>            00000000    00000000            35533411    11433553  <hr/> <b>B</b> </div>		<input type="text"/>	
		<div style="text-align: center;"> <b>[Création, remont, adjonction]</b>            Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession         </div>		<input type="text"/>	
		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		DATE DU DEVIS <input type="text"/>	

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

		H	
	25533412		21433552
	00000000		00000000
D			
	00000000		00000000
	35533411		11433553

H

25533412

21433552



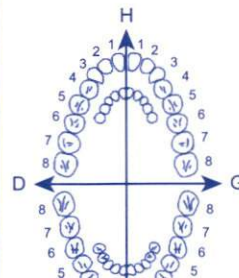
3

00	00000000
11	11433553

8

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession





Dr. ABDELALI TLEMÇANI

MEDECINE GENERALE

Echographie

155, Avenue Afghanistan

Hay Hassani- Casablanca

Tél. : 05.22.90.33.90

الدكتور عبد العالي التلمساني

الطب العام

أمراض النساء و الرجال و الأطفال

الفحص بالتفزة

155, شارع أفغانستان

حي الحسني - الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.90.33.90

Casablanca, le

18 JUL. 2020

DR. F. FACTOULTA



HARMACIE NEJMA  
Darb Nejma Bloc 415 N°90  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél: 05 22 80 54 35



Docteur Abdelali TLEMÇANI  
Médecine Générale  
Echographie

155, Av. Afghanistan H.H.  
Casablanca - Tél: 05 22 90 33 90

المرجو إحضار الوصفة عند المراقبة

646





Gélule

Voie orale

**NaturLax®**

Extrait de Séné - Extrait de Radis noir - Extrait d'Anis étoilé - Extrait de Cascara

Deva  
Pharmaceutique**COMPOSITION**

Extrait sec de feuille de séné (cassia angustifolia) 140 mg, poudre de radis noir (raphanistrum) : 75 mg, anis étoilé (illicium verum) : 75 mg, extrait sec de cascara sagrada (rhamnus purshiana) : 75 mg, dioxyde de silicium, cellulose microcristalline, stéarate de magnésium.

**PRESENTATIONS**

Boîte de 15 gélules

Boîte de 30 gélules

 LOT: 190312  
 DLUO: 07/2022  
 87,00DH
**PROPRIETES - UTILISATIONS**

**Naturlax** combine une association exclusive d'actifs végétaux à 2 actions synergiques :

- La première action est une stimulation du transit intestinal efficacement et naturellement : Les actifs de l'extrait du Séné stimulent, de manière efficace et rapide, les sécrétions intestinales et aide à former des selles molles pour retrouver un bon fonctionnement du transit intestinal, sans effet irritant. Les actifs des extraits du Radis noir et du Cascara renforcent l'effet du Séné sur le transit intestinal et améliorent la fonction digestive. Cette synergie de ces actifs naturels lutte contre la paresse intestinale pour retrouver un rythme de transit régulier.
- La deuxième action est une amélioration du confort intestinal : Les actifs de l'extrait de l'Anis étoilé, par son action plus spécifique au niveau digestif, assurent un confort intestinal optimal en réduisant les ballonnements et les petits troubles intestinaux.

Les indications de **Naturlax** découlent des propriétés de ses actifs naturels :

- lutte contre les désagréments digestifs, en particulier les troubles de transit (paresse intestinale) avec des sensations de ballonnements et de pesanteur.

**VOIE D'ADMINISTRATION ET POSOLOGIE**

Voie orale

Adultes : Prendre 1 à 2 gélules (selon avis médical) de **Naturlax** le soir, avec un grand verre d'eau.

Ne pas administrer aux enfants de moins de 12 ans.

Ne pas dépasser la dose recommandée.

**GROSSESSE ET ALLAITEMENT**

Ce produit est déconseillé aux femmes enceintes ou qui allaitent sans avis médical. D'une façon générale, il convient au cours de la grossesse et de l'allaitement de toujours demander l'avis de votre médecin.



30 ampoules buvables de 10 ml

mag 2® 122 mg

