

# 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.

## Éducation :

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.

## Prothétique :

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- 067806

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

03109

Matricule : 03109

Société : 35138

Actif  Pensionné(e)  Autre

Nom & Prénom : CHERQUAOUT

Mohammed

Date de naissance : 01 - 01 - 1950

Adresse :

Tél. : 0661 3072 44 Total des frais engagés : 1123,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Ali OUDGHIRI  
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif  
Foie - Estomac - Intestin - Hémorroïdes  
46, Bd. Bir Anzarane Tél : 0522 25 18 18  
E-mail : docteuroudghiri@gmail.com

Date de consultation : 06/07/2020

Nom et prénom du malade : CHERQUAOUT 10

Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : RA 10

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 : CARABINER

Le : 06/07/2020

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
06/07 2020	Q		300,00 Dh	 Dr. Ali OUDGHIRI Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif (Foie - Estomac - Appareil digestif - Hépatobiliaires) 46, Bd. Bir Anzarane - Tel : 0522 25 18 18 E-mail : docleuroudghiri@gmail.com

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p style="text-align: right;">PHARMACIE D'ABBAZIA 47 Boulevard de l'Europe - 69100 Villeurbanne</p> <p style="text-align: right;">Tél. 0522 25 90 16 - Gérard Blain</p> 	06/07/20	823.20

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## **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 canalaire, 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 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Ali OUDGHIRI**

Spécialiste

des Maladies de l'Appareil Digestif  
(Foie - Estomac - Intestin - Hémorroïdes)

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Ancien Spécialiste des Hôpitaux Militaires du Maroc

Membre de la société nationale française de gastro-entérologie

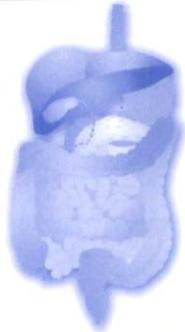
Vidéoendoscopie digestive - Echographie digestive

Cathéterisme rétrograde des voies biliaires (CPRE)

Proctologie Médicale et Instrumentale

Chirurgie Anale

(Hémorroïdes - Fissures - Fistules - Abcès)



الدكتور علي الودغيري

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

المعدة - الأمعاء - الكبد - البواسير

خريج كلية الطب بباريس

طبيب ملحق سابقاً بمستشفيات باريس

إختصاصي سابقاً بالمستشفيات العسكرية بالمغرب

عضو الجمعية الفرنسية الوطنية لأمراض الجهاز الهضمي

الفحص بالأشعة ما فوق الصوتية (التلفزاز)

الفحص الداخلي بالمنظار الفيديو للمعدة والأمعاء

جراحة البواسير

Casablanca le .....

06/07/2020

ن° CHERQUAOUI ن° ed

74160 / Lecium 40 1236x6

S.V

10/1 10/1 de 03 mai

18/60 408x2

Motilium (2 flacons)

S.V

10/1 10/1 d'lt devant

823.20 le repre

Mme Amal EL QABBAJ BAHR  
Pharmacie  
Docteur en DANTON  
PHARMACIE Bir Anzarane  
47 Boulevard 90 78 - Casablanca  
Tél 0522 27 88 78

Docteur Ali OUDGHIRI  
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif  
(Foie - Estomac - Intestin - Hémorroïdes)  
46, Bd. Bir Anzarane - Casablanca - Tél : 05 22 25 18 18 - Fax : 05 22 25 42 42 - e-mail : docteuroudghiri@gmail.com

