

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.

Entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de séductions.

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

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.

Le 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- 0044325

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

40070

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : MARIKH AHMED Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MARIKH AHMED 4829

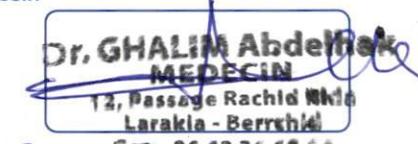
Date de naissance : 16.11.1953

Adresse : 50 Léonard de Vinci - Rabat

Tél. : 0524 0674 15-38-39 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/9/16

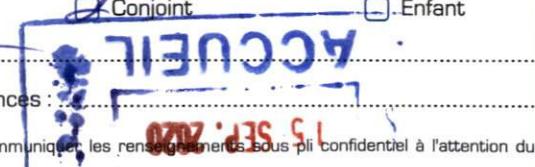
Nom et prénom du malade : MARIKH Latifa Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA

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 : 10/19/2016

Signature de l'adhérent(e) : ABDELLAH

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
10/09/2020	Consultation	1	100,00	Dr. GHALIM HEDDOUB Médecin généraliste 12, Passage Rachid Bens Larakiia Béchara Gsm: 06 52 36 62 64

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du fabricant	Date	Montant de la Facture
PHARMACHIE WATO 153, Rue Habacha (Bd Day Ould Sidi Baba) Tél 0522 25 16 07 Tél 0522 25 16 07 Tél 0522 25 16 07	10/09/2010	2671.60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratique en indiquant

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitements

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

Docteur Abdelhak GHALIM

MÉDECINE GÉNÉRALE

Ex. Médecin des F.A.R

Ex. Médecin de la Garde Royale



الدكتور عبد الحق غليم

الطب العام

طبيب سابق بالقوات المسلحة الملكية

طبيب سابق بالحرس الملكي بالرباط

Berrechid, le

10/9/2020

برشيد، في

ame MARIKHA Latife

3X 89,20

ATTILOK 5mg



267,60 1 ep par jour

pendant Trois (03) mois

PHARMACIE WATO

153, Rue Habacha
(Bd Day Ould Sidi Baba)
Derb Ghellaf - Casablanca
Tél: 0522 25 16 07

Dr. GHALIM Abdelhak

MEDECIN
12, Passage Rachid Rida
Larakia - Berrechid
Tél: 06 52 36 62 64

UT.AV : 03 2023

P.P.V.

8 9 2 0

LOT N° : 1290345

09366067/7

89,20

UT.AV : 03 2023

P.P.V.

8 9 2 0

LOT N° : 1288826

09366067/7

89,20

UT.AV : 03 2023

P.P.V.

8 9 2 0

LOT N° : 128886

09366067/7

89,20