

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.

Education :

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

Nº P19- 063384

ND: 42948

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2661 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ABDEL ILHAM 87

Date de naissance : 01-01-1949

Adresse : Hay Nouriaq Abdellah Rue 304 N°

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Maâzouz Keltoum

Spécialiste en Gastroentérologie
134, Bd. Bir Anzare et Rue Ahmed Eljoumari
Imme. Aya 1er étage, App. N°3 - Maârif
Tél: 05 22 99 47 30

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/07/2020

Nom et prénom du malade : Patil A. Age:

Lien de parenté : Lui-même Enfant

Nature de la maladie : Arthrite Conjoint

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : En cours de

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 :

Signature de l'adhérent(e) : S. M. A. Keltoum

Le :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la Paiement des Actes
28.08.2020	Consultation		0	Dr. Mazzouz Nabil Spécialiste en Gastroentérologie 124, Bd. Bourguiba - Rue Ahmed Elouman Anfa - Casablanca - Appt. N°3 - Mafrif Tél: 052 22 99 47 38

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/03/2022	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	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 de l

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D ————— G
00000000 00000000
11100000 11100000

[Création, remont, adjonction]

Dr. Keltoum MAAZOUZ
Ep. Mamou

Spécialiste en Gastroentérologie
Hépatologie et Cancérologie digestive
Ancienne Chef de Clinique et Praticien
Hôpitalier des CHU de Bordeaux

الدكتورة كلثوم معزوز

اختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي
خريجة كلية الطب ببوردو
طبيبة سابقاً بمستشفيات بوردو (فرنسا)

Casablanca, le :

28.08.2020

Dr. Keltoum MAAZOUZ
Spécialiste en Gastroentérologie
134, Bd. Bir Anzarane, angle Rue Ahmed El Joumani
Imm. Aya, 1er étage, App. 3 - Maârif
Tél. : 05 22 99 47 30

89,00

1) ABS fer
1/2

30
P 30

1 mg

P

1/2

PDT

2 mg

80,00 x 2
2) Acetyl DG

75
P

3 mg

200,00
3) VIT C

75
P

Aspirine

Dr. Maâzouz Keltoum
Spécialiste en Gastroentérologie
134, Bd. Bir Anzarane, angle Rue Ahmed El Joumani
Tél./Fax : 05 22 99 47 30 - E-mail : maazouz@yahoo.fr

PHARMACIE JARDINS POLO

Dr. Keltoum MAAZOUZ
Avenue J. J. Rousseau, N° 102 Bis
Casablanca - Tel : 05 22 52 74 00

4) paul pm 26 403
14280
16 mslu



R.DT
3mz

5) 27^o Ali nei D
16 mslu

gel se

Subt: 347,75

complément alimentaire à base d'Acérola, Cynorrhodon, Vitamine C. N'est pas un médicament. Suplemento alimentar à base de Acerola, Cínnorrode, Vitamina C. Não é um medicamento.

présentation : 30 comprimés sécables. Representação : 30 comprimidos em ranhura de 2,45 g.

c'est un produit fini.

est un produit fini.

est un produit fini.

Poids net /
 Peso líquido :
73,5g

ACD100
 2023-03



Dr. Maâzouz Keltoum
 Spécialiste en Gastroentérologie
 10, rue Dr. Costé Saccadura
 BP70010 - 59721 DENAIN Cedex. Siège social - Service consommateurs - 185 boulevard de la Liberté - 59000 LILLE
 Ampt. N°3 - Maârif
 730

APOFER
 Plus

Lot N°:	L 2533
DP :	PER:07/23
DE :	89.95 DH
PVC :	

LOT : 09820024
 PER : 04/2025
 PPF : 27.00 DH

distribué au Maroc par LAPARA SARL - IF-1086552, 90 rue Abdellah Marouani - 20360 Casablanca - Maroc. Rep. Portugal : DIETIMPORT SA PT502365110 - Rua Dr. Costa Saccadura n°4, 1800-176 Lisboa - PORTUGAL. Fabriqué par Laboratoires "UPER DIET - Relations clientèle BP70010 - 59721 DENAIN Cedex. Siège social - Service consommateurs - 185 boulevard de la Liberté - 59000 LILLE

14280



N° de lot - Date de fabrication -
 À consommer de préférence avant fin :

Actyl B9

LOT :
 FAB :
 EXP :

Complément alimentaire à base de vitamine B9.
60 comprimés : 4,8 g

N° de lot - Date de fabrication -
 À consommer de préférence avant fin :

Actyl B9

LOT :
 FAB :
 EXP :