

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

ditions 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.

rmacie :

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.

ique :

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.

ntaire :

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- 062017

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10466 Société : SZ247
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BABA X OTHMAN
Date de naissance : 1971
Adresse :
Tél : 066 1 19 76 94 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr Omar BENREDJANE
Hépatologue - Gastro-entérologue
Proctologue - M.D.C. - 15 April 6 RDC
Lot Baraka GH - May Hassani, Casa - Tél: 05 22 90 93 95
Date de consultation : 01/12/2020
Nom et prénom du malade : BABA Othman Age: 49
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection Longue Durée
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 : Casa Le : 1 / 12 / 2020
Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
01/12/2023		6	250 DH	<p>Dr. Omar BENEDOUANE Hépatogastro-entérologue Praticien Diplômé Lot Baraka CHU Hay Hassani, Casa - Tél: 05 22 90 93 93</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE LA SOURCE Dr. EL MOUANNI MOUNA 8-7 Rue An Asserdoune Casablanca Tél: 05.22.36.26.69</p>	01/12/2023	284,6

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

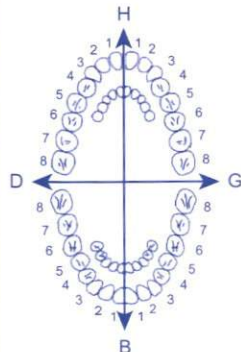
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

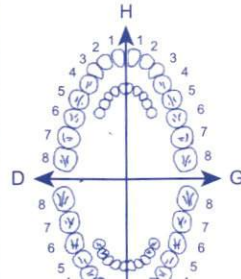
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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 d

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																		
	<table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></tr></table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D	G																	
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
	B																		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																		
				MONTANTS DES SOINS															
				DATE DU DEVIS															

Docteur Omar BENREDOUANE

الدكتور عمر بن رضون

Spécialiste Des Maladies de l'Appareil Digestif
(Estomac - Foie - Intestins - Hémorroïdes)

Vidéo-Endoscopie Digestive

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Echographie



إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
(المعدة, الكبد, الأمعاء و اليواسير)
التشخيص بالمنظار الداخلي
أمراض و جراحة المخرج
الفحص بالصدى

PHARMACIE LA SOURCE
Dr. EL MOUMNI MOUNA
6-7 Rue Ain Asserdoune
CIL - Casablanca
Tél: 05.22.36.24.85 / 05.22.36.26.69

Casablanca, le : 01.12.2022



BABA Othman

122g
- Racipen 40mg (AS)

1/8 1/2 1/2 h - ant petit dy
- Maxiflon 500mg (AS) 2 se

115g
- STimod Angel (AS) 2 se

Angel 2 se
46g

Lot : 6534297
Dlue : 10/2022
P.P.C : 115.80 Dh

LOT: 0299
PER: 09 2023
PPV: 46.00DH

PHARMACIE LA SOURCE
Dr. EL MOUMNI MOUNA
6-7 Rue Ain Asserdoune
CIL - Casablanca
Tél: 05.22.36.24.85 / 05.22.36.26.69

Dr. Omar BENREDOUANE
Hépatologue
Proctologue Médical
Lot Baraka GH 6 A 75 RDC Appt 6 Hay Hassani, Casa - Tél: 05.22.90.93.93