

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTRIVER 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.

armacie :

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.

ducation :

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.

taire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

adie 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- 058525

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 32.94 Société : ROYAL AIR MAROC
 Actif Pensionné(e) Autre : 54-011
Nom & Prénom : NAJEM AHMED
Date de naissance : 01/01/1952
Adresse : HAY LAALOU Rue 16 n°. 8 C.D
CASABLANCA
Tél. : 06-32-09-87-67 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. DEMBRI Khaled
Endocrinologie Diabetologie
et Nutrition
9, Rue Caïd Lass - Casablanca
tél: 05 22 23 37 91 - 05 22 23 42 15

Date de consultation : 21/12/2020
Nom et prénom du malade : Driss + Farida L'Institut
Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
Nature de la maladie : Diabète + Enfer à l'Institut
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Chute

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 : CASABLANCA Le : 21/12/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
28/12/2020	CS	300		<i>(Handwritten signatures and a large blue stamp reading "DR. DE L'ESPRESSO - DENTISTE - 23, RUE CADILLAS - 75009 PARIS - TÉL. 01 42 37 91 00" over the top of the table)</i>
28/12/2020	G	5		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et signature du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>(Handwritten signatures and a large blue stamp reading "PHARMACIE SKIBA - 98, AV. DES CHAMPS-ÉLYSÉES - 75008 PARIS - TÉL. 01 42 33 32 33" over the top of the table)</i>	28/12/2020	175,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	28/12/2020	<i>Examen radiographique symétrique par DR. DE L'ESPRESSO - DENTISTE - 23, RUE CADILLAS - 75009 PARIS - TÉL. 01 42 37 91 00</i>	50

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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. Arrows indicate mesial (M), distal (D), buccal (B), and lingual (L) directions. A vertical arrow				

Dr DEMBRI KHALED Casa le 29.12.2020
Spécialiste en endocrinologie
Diabétologie et nutrition
9. Rue Kadi Iass Maârif. Casa
Tél: 0522233791 / Fax: 0522234215
GSM : 0661633250

Nom : Cherrate
Prénom : Najat
Indication : Diabète + Goître Nodulaire

Facture pour Echographie Thyroidienne : 400dh

Adresse : 9. Rue Kadi Iass 2^{ème} étage à côté de
Mac Donald's Casablanca
Kdembri@hotmail.com

Dr. DEMBRI Khaled
Endocrinologie Diabetologie
et Nutrition
9, Rue Cardi Iass Casablanca
Tél: 05 22 23 37 91 - 05 22 23 42 15

Dr DEMBRI KHALED
Spécialiste en endocrinologie
Diabétologie et nutrition
9. rue kadi iass maarif. Casa
Tél: 0522233791 / Fax: 0522234215
GSM : 0661633250

Casablanca, le 29.12.2020

Nom : Cherrate
Prénom : Najat
Indication : Diabète + Goitre Nodulaire

Echographie Thyroïdienne

L'exploration échographique de la thyroïde est réalisée avec une sonde de 18 mhz : Echo Doppler Hitachi Aloka F37 Mise en service : Janvier 2019

Les 2 lobes thyroïdiens sont augmentés de taille de contours réguliers d'écho structure finement hétérogène d'aspect tigré avec multiple nodules mesurant :

Lobe droit : 48.8x23.6x21.1 mm siège d'1 nodule franc échogène entouré d'un halo hypo échogène médio lobaire régulier mesurant : 8.6 mm de grand axe titrads 3

Lobe gauche : 46.1x16.2x15.9 mm siège d'1 nodule échogène para isthmique gauche régulier de forme arrondi mesurant 16.5 mm de grand axe titrads 2

L'isthme : 8.9 mm

Absence d'adénopathie latéro-cervicales

Les glandes sous-claviculaires et parotidiennes sont de taille et d'écho-structure normales

Adresse : 9. Rue Kadi Iass 2^{ème} étage à côté de Mac Donald's Casablanca.
Email : kdembri@hotmail.com

~~Dr. DEMBRI Khaled
Endocrinologie Diabetologie
et Nutrition
9. Rue Kadi Iass - Casablanca
Tél: 05 22 23 37 91 - 05 22 23 42 15~~

Signé :

