

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A L'ADHÉRENT 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.

Rééducation :

- 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.

Maladie chronique :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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- 068759

54290

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2283 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LAAROUS Fatima

Date de naissance : 12/11/1941 Perso

Adresse : 4 Rue Dan El Fendi 20128 au Centre Hlghe

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/12/2020

Nom et prénom du malade : LAAROUS FAT

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA & Dyslip

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
3 PNF	2	300 91	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE CHAÏR</p> <p>Résid. D. Chaïr</p> <p>N° 4 Sidi Bahloul</p> <p>Tél. : 05 22 26 94 86</p> <p>Dr. A. BENATTOU</p>	15/12/2010	4631,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

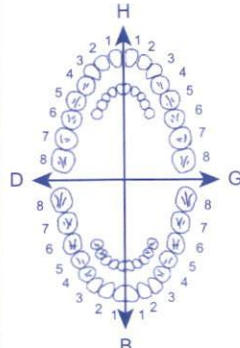
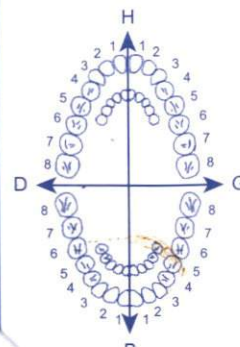
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 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																
	<table border="1"> <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																
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		MONTANTS DES SOINS														
			DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

ET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler Couleur - Holter



الدكتور سعيد السلمي

أستاذ سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

إختصاصي في أمراض القلب و الاوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى و الدوبلير بالالوان

Patient :

Casablanca, le

15 DEC 2020

68,30x6

Fabre

~~59/06/100~~

flute 1, 1

5x361,00 + 273,00 1 100/100

87,50x6

1 4 100/100

Me Portet 100

13,50x6

1 100/100

1 1 84

1 1 171

356, زنتة مصطفى المعاني (قرب زنتة أكادير) - الدار البيضاء

356, Rue Mostafa El Maâni (coté Rue d'Agadir) - 1^{er} étage - Casablanca - E-mail : cabinetsoulami@gmail.com

Tél.: 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tél./Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96

CNSS : 2700608 - IF : 41802254 - ICE : 001755076000067 - IPN : 091130922

56,60 x 6

Stilnox to



1/2 glesur

33,00 x 6

edit to



1 glesur per

T = 4631,00



Dr. Saïd SOULAMI
Professeur de Cardiologie
350, rue de la Liberté, 11 Médani
Tél.: 0522 22 13 84 / 0522 26 13 36

6 118000 061465

LOT : 20E004
PER.: 12 2023



6 118000 061465

LOT: 20E004
PER.: 12 2023



Titulaire d'AMM au Maroc:

sanoft-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,

مجلس - جليل

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20



P.P.V : 56DH60



6 118000 061465

LOT : 20E004
PER.: 12 2023



STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20



P.P.V : 56DH60



6 118000 061465

LOT : 20E004
PER.: 12 2023



Titulaire d'AMM au Maroc:

sanoft-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1.

مجلس - جليل

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20



P.P.V : 56DH60



6 118000 061465

LOT : 20E004
PER.: 12 2023



STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20



P.P.V : 56DH60



6 118000 061465

LOT : 20E004
PER.: 12 2023



Titulaire d'AMM au Maroc:

sanoft-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1.

ET®

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés ○

PPV 162DH60

Comp

posol

Voir r

A con

Ne pa

enfant

Excip

A den

ou du

consu

problè

produ

ET®

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés ○

PPV 162DH60

NEBILET®

5 mg

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés ○

PPV 162DH60

TD® **فالتا كس**

Liste II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
قائمة II : لا تصرف إلا بموجب وصفة طبية

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم الجرعات المقررة

06,89

TD® **فالتا كس**

Liste II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
قائمة II : لا تصرف إلا بموجب وصفة طبية

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم الجرعات المقررة

06,89

06,89

TD® **فالتا كس**

Liste II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
قائمة II : لا تصرف إلا بموجب وصفة طبية

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم الجرعات المقررة

06,89

TD® **فالتا كس**

Liste II - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
قائمة II : لا تصرف إلا بموجب وصفة طبية

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم الجرعات المقررة

06,89

06,89

nus hors de

al à

allage

يحفظ في در



611800103060 6

EXFORGE ○

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 361,00 DH

Exforge® 10 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

nus hors de

al à

allage

يحفظ في در



611800103060 6

EXFORGE ○

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 361,00 DH

Exforge® 10 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احذر و الحذر عند استعماله

nus hors de

al à

allage

يحفظ في در



611800103060 6

EXFORGE ○

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 361,00 DH

Exforge® 10 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

nus hors de

al à

allage

يحفظ في در



611800103060 6

EXFORGE ○

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 361,00 DH

Exforge® 10 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

nus hors de

al à

allage

يحفظ في در



611800103060 6

EXFORGE ○

10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 361,00 DH

Exforge® 10 mg/160 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

احترم الجرعات الموصوفة

NEBILET®

5 mg

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés ○

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat

PPV : 87 DH 50

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés ○

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat

PPV : 87 DH 50

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés ○

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat

PPV : 87 DH 50



Liste I - Uniquement sur ordonnance
نانة 1 : لا يحرف إلا بموجب وصفة طبية



6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - O

Boite de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca

MXGS0054



Liste I - Uniquement sur O
لا يحرف إلا بموجب وصفة طبية



6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - O

Boite de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca

MXGS0054



Liste I - Uniquement sur ordonnance
نانة 1 : لا يحرف إلا بموجب وصفة طبية



6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - O

Boite de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca

MXGS0054



Liste I - Uniquement sur ordonnance
نانة 1 : لا يحرف إلا بموجب وصفة طبية



6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - O

Boite de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca

MXGS0054



Liste I - Uniquement sur O
لا يحرف إلا بموجب وصفة طبية



6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - O

Boite de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca

MXGS0054



Liste I - Uniquement sur ordonnance
نانة 1 : لا يحرف إلا بموجب وصفة طبية



6 118001 130023

HYPERIUM 1 mg - O

Boite de 30 comprimés

PPV : 113,50 DH

Servier Maroc - Casablanca

MXGS0054

LOT 190817

EXP 02/2022

PPV 99.00DH

LOT 190819

EXP 02/2022

PPV 99.00DH

LOT 191338

EXP 04/2022

PPV 99.00DH

LOT 190817

EXP 02/2022

PPV 99.00DH

LOT 190819

EXP 02/2022

PPV 99.00DH

LOT 191338

EXP 04/2022

PPV 99.00DH

RGE®

10 mg/150 m

an

إكسفورج

أملوديبين/فالسارتان

S

28 قرصا مغلفا

عن طريق الفم

NOVARTIS

PPV : 273,00 DH