

# 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.

## Médecine 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.

## 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.

## 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.



84 859

## Déclaration de Maladie : N° P19-0009911

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 89.07 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENAYA Aoui LALAMI Date de naissance : 30.11.63

Adresse :

Tél. : 06.61.46.01.22 Total des frais engagés : ..... Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/8/2021

Nom et prénom du malade : BENAYA Aoui ABDELLAH Age : 1963

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : l'urine acide + estérite + dyskinésie rectale

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 : 02/09/2021

Signature de l'adhérent[e] :

## 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
28/08/2021	S		300.000	 Dr. EL HASSI Abdellatif GASTROENTEROLOGISTE Agréé par la Chambre de Médecine 45 Avenue Idriss II Tél. 20.37.10.00

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/08/21	533,40

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Radiologe 282, Bd Chandris 161.05.22</i>	31/8/21	218	20900

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	02-09-2021					170,00

#### **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 l'U

Docteur EL MEKNASSI Abdelmajid

SPECIALISTE

Hépato-Gastro-Entérologie

Ex-Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca  
Ex-Chef du Service de Réanimation Médicale à Casablanca

Fibroscopie Digestive - Hémorroïdes

Diplôme d'Échographie Générale à Paris

Sur Rendez-vous



الدكتور عبد المجيد المكناسي  
أخصائي

الهضمي

طب بالدار البيضاء

طبي مستشفى ابن رشد

وال بواسير

في جامعة باريس

CICATRYL®  
pommade  
Tube de 80 g

LOT: M0059  
EXP: 05/2022  
PPV: 19,20 DH

Vie cutanée

Casablanca, le 28/8/2021

الدار البيضاء، في

M. BENAYACHI

Abdelkader

16.00

Titazoreïne

1 flacon

1 applicat de la nar  
et anæ

REF: 101  
PER: 08-2023  
P.P.V: 45DH40  
DUPHALAC 66,5%  
SOL BUV 200 ML  
6 118000 010494

19.30

Titazoreïne nippo.

1 nippo le soir à partir  
du 8 sept

201.30

Daflou 1000

1 gelule/j

19.20

Acetyl +

1 applicat de la

73.50

Forap

1 sachet + 1 flacon eau à 16h



مصحة ادريس لحرizi - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 20 87 19

URGENCES : حالات استعجالية

T =

120,00 Back à l'heure

50,00 Bassin

45,40 Diphobac

79,50 x 2 Zetelax N°2

Faire un laut weekender : 1 capsule Diphobac

1 tube Zetelax

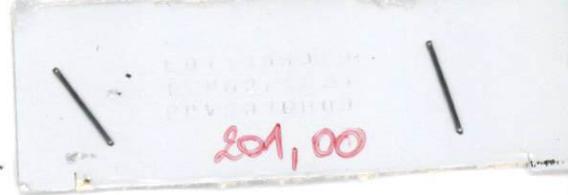
100 uel ea kiech



Dr. EL MEKKI  
GASTROENTEROLOGUE  
Aggrégatif en Médecine Interne  
4<sup>e</sup> Avenue Idriss Lahrizi 1er Etage  
Tel. 20.37.19 - CASABLANCA

T = 533,40

PHARMACIE DAIS  
Dr. OMAR DAIS  
621 Rue de la Mer Baltique  
Ain Diab - Casablanca  
Tél. 0522 79 31 52 / 0522 79 71 03



Lot : 081  
à utiliser de préférence avant le : 10/2025

PPC : 79,50 DH

Lot : 081  
à utiliser de préférence avant le : 10/2025

PPC : 79,50 DH



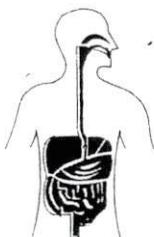
LOT : U00032  
Exp : 12/2023

Docteur EL MEKNASSI Abdelmajid  
SPECIALISTE  
Hépato-Gastro-Entérologie

Ex-Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca  
Ex-Chef du Service de Réanimation Médicale à Casablanca

Fibroscopie Digestive - Hémorroïdes  
Diplôme d'Échographie Générale à Paris

Sur Rendez-vous



الدكتور عبد الرحيم المكناسي

إختصاصي

أمراض الجهاز الهضمي

أستاذ مساعد سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

رئيس سابق مصلحة الإنعاش الطبي مستشفى ابن رشد

التنظير الداخلي والبواسير

شهادة الفحص بالصدى بجامعة باريس

بالميعاد

Casablanca, le .....

28/8/2021

الدار البيضاء، في

M. BENAYA CHI Abdelkader

Céphalate  
Femme male

Almeur 7am maladie.

Dr. EL MEKNASSI Abdelmajid  
GASTROENTEROLOGUE  
Agrégatif en Médecine Interne  
4<sup>e</sup> Avenue Idriss Lahrizi 1er Etage  
Tél. 20.37.19 - Casablanca

مجمع ادريس لحرizi - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 20 87 19

URGENCES : ..... حالات استعجالية

Dr. Yahia KETTANI

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE  
DIU IMAGERIE MAXILLO-FACIALE

Dr. Rokia BENBOUBKER

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

IRM 1,5 T - Scanner 16 Barrettes - Echographie 3D/4D - Doppler Couleur - Radiologie Numérisée  
Mammographie Numérisée - Radiologie Dentaire - Ostéo-Densitométrie - Radiologie Interventionnelle

## Facture

N° :3372/2021  
Casablanca, le 31/08/2021

Nom patient : **BENYACHI ABDELKADER**

Examen(s) réalisé(s) :

**ABDOMEN SANS PREPARATION.**

Montant : **deux cents (200 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
**DEUX CENTS DH**

REGLEMENT : TPE

Radiologie Ghandi 282  
282, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél: 05 22 77 45 45

**Dr. Yahia KETTANI**

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE  
DIU IMAGERIE MAXILLO-FACIALE

**Dr. Rokia BENBOUBKER**

SPECIALISTE EN RADIOLOGIE

IRM 1,5 T - Scanner 16 Barrettes - Echographie 3D/4D - Doppler Couleur - Radiologie Numérisée  
Mammographie Numérisée - Radiologie Dentaire - Ostéo-Densitométrie - Radiologie Interventionnelle

Casablanca, le 31/08/2021

Patient : **BENYACHI ABDELKADER**

### **ABDOMEN SANS PREPARATION**

- Petit niveau hydro-aérique au niveau du flanc gauche.
- Ampoule rectal pleine.
- Importants résidus stercoraux au niveau du colon droit.
- Absence de lésion osseuse focale suspecte.

Cordialement:

**DR KETTANI**

DR. YAHIA KETTANI  
Radiologue Ghandi 282  
INPE: 09120329



Facture N° : FN218188

BL N° : BL218616

Date	CLIENT	PAGE
02/09/21	34210475	1

M. BENAYACHI ABDELKADER

Référence commande N°	Representant	Mode d'expédition	Mode de règlement
.ESP	20AOUT	NONE	VERSEMENT

Référence	Qté	Désignation	TVA	P.U TTC	R%	MT TTC
30-338P	1	BACK A LAVEMENT PLASTIC 1LT COMPLET	20%	120,00		120,00
OR-0301013	1	BASSIN DE LIT EN PLASTIQUE SIMPLE	20%	50,00		50,00



MT HT	TVA	MT TVA
141,67	20%	28,33

Total HT	Mt TVA	Total TTC
141,67	28,33	170,00

Arrêtée la présente facture à la somme de:  
Cent soixante-dix DHs

SARL au capital 1.500.000,00 - Siège: 44, Rue des Hôpitaux, Quartier des Hôpitaux-Casablanca  
Tél. :0522 20 39 39 - 05 22 20 65 65 - 05 22 27 35 06 - Fax : 0522 27 37 09 E-mail : contact@orlimedis.com  
RC : 282565 - C.N.S.S. : 9616212 - Taxe Professionnelle : 36394672 -I.F: 14435128 -ICE: 000007535000061-  
RIB 007 780 001030200000160 65 /AWB - RIB 225780067700340651012391 /CA

Showroom : 38, Angle rue de gros du breuil et rue des hôpitaux, Casablanca - Tel : 05 22 27 65 75

Magasin 20 Aout: Rue Lahcen Al Arjoun N°23, Casablanca - Tel : 05 22 86 58 21

[www.orlimedis.com](http://www.orlimedis.com)