

# 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.

## Radiologie 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.

## 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.

## Adresses Mails utiles

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| ○ Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| ○ Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| ○ Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.



LABO BENJELLOUN  
M SAID YOUNES  
DDN 22-05-1989  
Barcode  
2001312015

Mutuelle

N° W19-518360  
ND: 8589

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13229

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SAID YOUNES

Date de naissance : 22/05/1989

Adresse : 79, rue de Remiremont 12300 Paris  
Casablanca

Tél. : 0666838198 Total des frais engagés : 1330,52 dh

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01-02-20

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age : 30

Enfant

Nature de la maladie :

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'at: médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 16/03/2020

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
25-01-20	C + aspiration Auriculaire	+ 450,00		INP : 1041108648 Dr. EL FEYDI ORL - Chirurgie CAV 05.01.2011 INP : 1041108578
01-02-20	Voir Facture AT + IM	+ 550,00		

### EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		1041108580

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE BENJELLOUN 109, Bd. Omer Brévière à Paris 75010 Télé : 06000.60640 - 0822.39.32.84/53 Fax : 0822.39.33.65	31/01/20	B : 228	330,52

### AUXILIAIRES MEDICAUX

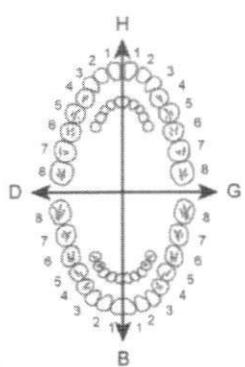
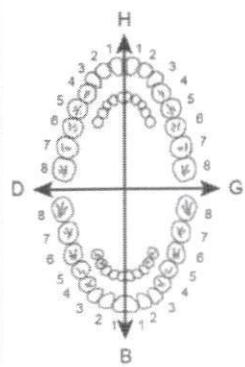
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				
				
<b>O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES</b>				<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>
				H 25533412 21433552 00000000 00000000
				D 00000000 00000000 35533411 11433553
				B
				[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE



Date : 1/02/2020

M<sup>-</sup> SAID Younes

Note d'honoraires

Audioogramme Total = 350,00DH

Impédancemétrie = 200,00DH

Total = 550,00DH

cinq cent cinquante  
dirhams)

Dr. EL FEHRI Maya  
OPL Chirurgie Cervico-faciale  
Appt 20, Entrée B, Rue Beyrouth  
Rue Beyrouth - Rabat  
Tél.: 05 37 20 11 28  
INN : 101108678

Docteur EL FEHRI Maya

Oto-Rhino-Laryngologie

Chirurgie Cervico-faciale

الدكتورة الفهري مياء

طب الأنف، الأذن والحنجرة

و جراحة الوجه و العنق



Date: 25/01/2020

Nr 888 M YOUNES

1) NFS

2) CRL

3) VS

LABO BENJELLOUN

M SAID YOUNES

DDN 22-05-1989

2001312015

Ordonnance

Dr. EL FEHRI Maya  
ORL Chirurgie Cervico-faciale  
Appt. 20 Entrée B, Rue Laâyoune  
Rue Beyrouth, Casablanca, Maroc, 2271  
Tél.: 06 37 20 11 28 - 0522 39 32 84 / 53  
Tél.: 06 000 503 40 - 0522 39 32 65

مختبر بيجلوب للتحاليلات الطبية  
LABORATOIRE BENJELLOUN  
109, Bd. Omar Ben Hassen Beauséjour  
Casablanca  
Tél : 06000.503.40 - 0522.39.32.84/53  
Fax : 0522.39.32.65



Date 25/01/2026

M<sup>me</sup> SAID Younes

Note d'honorabilité

consultation f 300,00DH

Aspiration Aurielle f 150,00DH

Total f 450,00DH

(quatre cent cinquante dirhams)

Dr. EL FEHRI Maya  
ORL Chirurgie Cervico-faciale  
Appt 20, Entrée B, Rue Lalla Meryem  
Rabat - Maroc  
Tél: 05 37 20 11 28  
INP : 101108878

# LABORATOIRE BENJELLOUN D'ANALYSES MEDICALES

109, Boulevard Omar Al Khyam Beauséjour 20200 CASABLANCA  
Tel: 05 22 39 32 84/53 Fax: 05 22 39 33 65 Web: www.labobenjelloun.ma

## Dr Najib BENJELLOUN

—Médecin Biologiste—  
Ancien interne des Hôpitaux de Lyon

M SAID YOUNES

Demande N°: 2001312015



FACTURE N°: 200100947

Date de la facture: 31-01-2020



## Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	B5	B
9005	Forfait de prise en charge pré-analytique du patient	B13	B
PS	Prélèvement Sanguin	E25	E
0216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B
0370	C R P (Protéine C réactive)	B100	B
	Vitesse de sédimentation (VS)	B30	B

Total des B : 228

Montant total de la facture: 330.52 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: trois cent trente dirhams cinquante-deux centimes.

جبر بوجلون للختارات الطبية  
LABORATOIRE BENJELLOUN  
109, Bd. Omar Al Khyam Beauséjour  
Tél : 06000.503.40 - 0522.39.32.84/53  
Fax : 0522.39.33.65



# مختبر بنجلون للتحاليل الطبية

## Laboratoire Benjelloun d'Analyses Médicales

Beauséjour

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

**Dr. Najib BENJELLOUN**

Médecin Biologiste  
Ancien Interne des Hôpitaux - Lyon  
Maîtrise en Cytogénétique - Grenoble

**DR MAYA EL FEHRI**

Date de l'examen: 31-01-2020

**M SAID YOUNES**

Date de naissance: 22-05-1989

Dossier N° : 2001312015



### HEMATOCYTOLOGIE

#### NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Automates PENTRA 80 XL (ABX) et SYSMEX KX21)

26-12-2019

<b>GLOBULES ROUGES (Erythrocytes)</b>	4,79	M/ $\mu$ l	(4,50-5,80)	4,48
Hémoglobine	15,3	g/dL	(13,0-17,0)	14,9
Hématocrite	45,3	%	(40,0-50,0)	43,1
VGM (Volume globulaire moyen)	95,0	fL	(82,0-97,0)	96,0
TCMH	31,9	pg	(27,0-32,0)	33,3
CCMH	33,7	g/dL	(32,0-36,0)	34,6
<b>GLOBULES BLANCS (Leucocytes)</b>	5 900/mm <sup>3</sup>		(4 000-10 000)	6500
1-Polynucléaires Neutrophiles	44,0%	Soit	2 596/mm <sup>3</sup>	2665
2-Polynucléaires Eosinophiles	4,0%	Soit	236/mm <sup>3</sup>	195
3-Polynucléaires Basophiles	1,0%	Soit	59/mm <sup>3</sup>	65
4-Lymphocytes	40,0%	Soit	2 360/mm <sup>3</sup>	2600
5-Monocytes	11,0%	Soit	649/mm <sup>3</sup>	975
<b>PLAQUETTES</b>	324 000/mm <sup>3</sup>		(150 000-450 000)	222000
			(-)	

Commentaire sur l'hémogramme:

Numération formule sanguine normale

CCMH= Concentration corpusculaire moyenne en hémoglobine

TCMH= Teneur corpusculaire moyenne en hémoglobine

Remarque: Chez la femme enceinte, une chute progressive de l'hémoglobine à 11-12 g/dl dès la 10ème Semaine d'Aménorrhée.

مختبر بنجلون للتحاليل الطبية  
LABORATOIRE BENJELLOUN  
109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour  
Casablanca  
Tél : 05 22 39 53 84 - 06 000 503 40 - Fax : 05 22 39 32 84/85  
Fax : 05 22 39 33 66



Prélèvement à domicile sur rendez-vous : 06 63 45 60 50

109, Bd. Omar Al Khayam - Beauséjour - 20200 Casablanca (en face du CAFC) - Tél.: 05 22 39 53 84 - 06 000 503 40 - Fax : 05 22 39 32 65

benjelloun@labobenjelloun.ma - www.labobenjelloun.ma - Tramway : Ligne 2 (Arrêt Beauséjour)

CNSS : 6441662 IF : 51102718 PATENTE : 34823087 ICE : 001686316000007 INP : 93001360



مختبر بنجلون للتحاليل الطبية  
Laboratoire Benjelloun d'Analyses Médicales  
Beauséjour

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - BACTERIOLOGIE - VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

**Dr. Najib BENJELLOUN**

Médecin Biologiste

Ancien Interne des Hôpitaux - Lyon

Maîtrise en Cytogénétique - Grenoble

**DR MAYA EL FEHRI**

Date de l'examen: 31-01-2020

**M SAID YOUNES**

Date de naissance: 22-05-1989

Dossier N° : 2001312015



**Vitesse de sédimentation**

26-12-2019

VS

(Cinétique de l'agrégation des globules rouges par rhéologie photométrique.)

9 mm/heure (<15)

17

Commentaire :

VS normale

Référence des normes: Wheeler M.Thomas, Docteur en médecine, Directeur du département de pathologie et immunologie , Baylor College of Medicine , 15 février 2012:emedicine.medscape.com/arjcie/20852D1W overview

**BIOCHIMIE SANGUINE** COBAS C311 (ROCHE), KONELAB 20 (THERMO)

26-12-2019

**Protéine C-réactive (CRP)**

(Technique Immunoturbidimétrique)

4,9 mg/L

(<5,0)

65,3

مختبر بنجلون للتحاليل الطبية  
LABORATOIRE BENJELLOUN  
109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour  
Casablanca  
Tél : 05008.503.40 - 0622.39.32.84/63  
Fax : 0622.39.33.66

Prélèvement à domicile sur rendez-vous : 06 63 45 60 50



109, Bd. Omar Al Khayam - Beauséjour - 20200 Casablanca (en face du CAFC) - Tél.: 05 22 39 32 53/84 - 06000 503 40 - Fax: 05 22 39 32 65

benjelloun@labobenjelloun.ma - www.labobenjelloun.ma - Tramway : Ligne 2 (Arrêt Beauséjour)

CNSS : 6441662 IF : 51102718 PATENTE : 34823087 ICE : 001686316000007 INP : 93001360



## AUDIOGRAMME TONAL

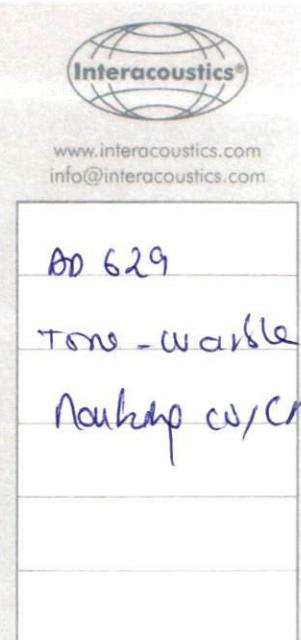
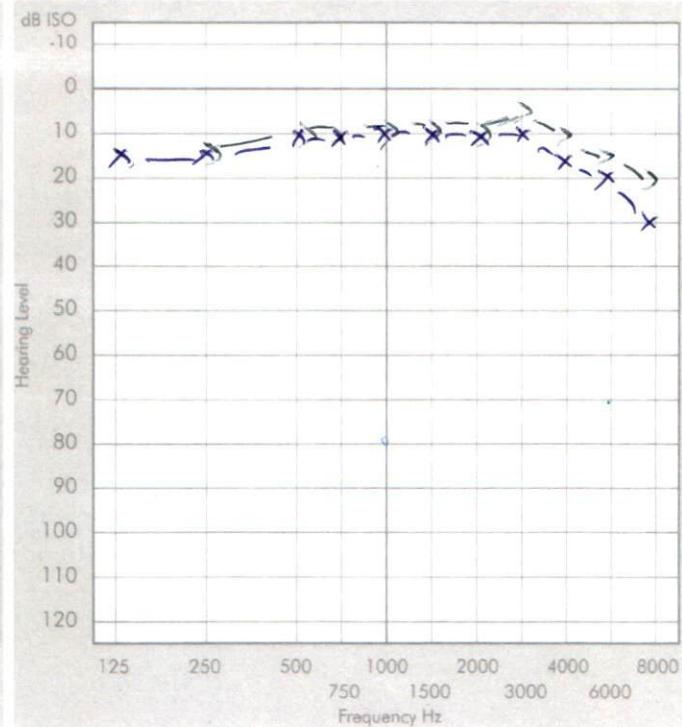
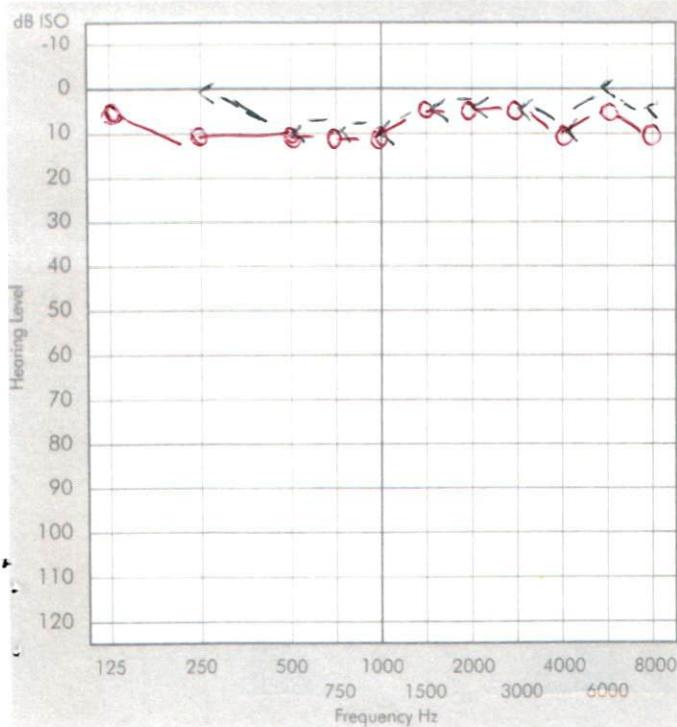
Nom du patient : SAID Younes

Age : 22 ans 1989

le 01.02.2020

Dr. EL FEHRI Maya  
O.R.L. Chirurgie Cervico-faciale  
Apt. 20 Entrée B - Rue Beyrouth - Rabat  
Tél: 05 37 20 11 28 - Mob. : 06 71 74 82 71  
INP : 101108678

Observations :

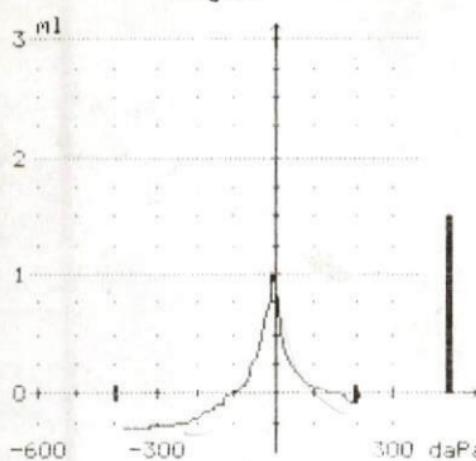


SADS YOUNG  
01-52-222

AT235

## Tympanogram

Right

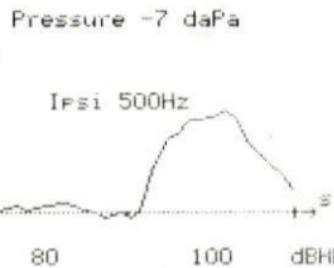


Ear Volume 1.51 ml  
 Compliance 1.03 ml  
 Pressure -7 dePa  
 Gradient 0.81 ml

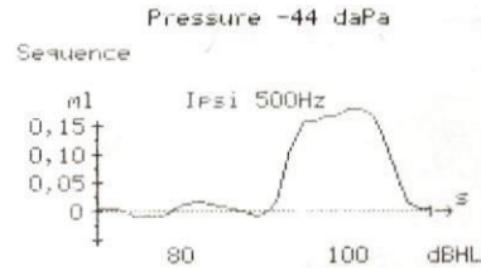
Ear Volume 1.24 ml  
Compliance 1.13 ml  
Pressure -44 daPa  
Gradient 0.90 ml

## Reflex

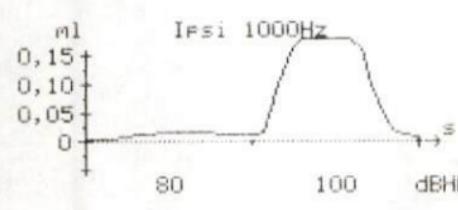
Right



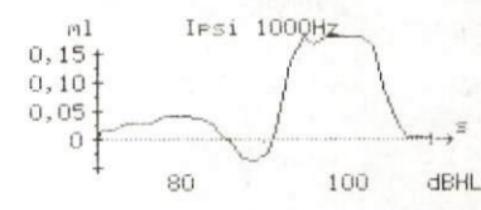
Left



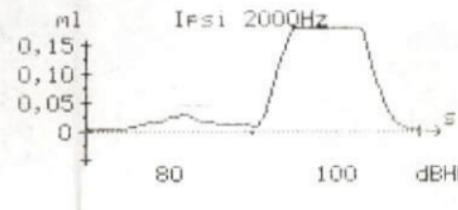
### Sequence



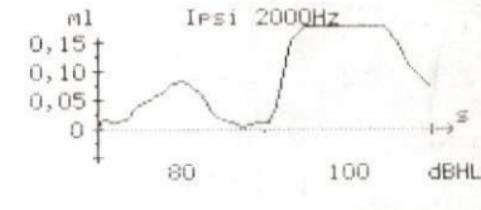
## Sequence



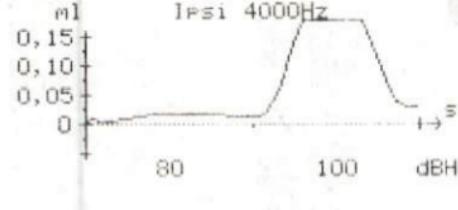
## Sequence



## Sequence



## Sequence



## Sequence

