

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REM

LABO BENJELLOUN
M SAID YOUNES
DDN 22-05-1989



Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit produire lui-même notamment la nature de la maladie.
- Le cadre réservé au médecin doit produire la facture de la consultation.
- 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

MUPRAS :Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-636680

77H32

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 13299	Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : SADD YOUNES			
Date de naissance : 22/05/1989			
Adresse : 72, med louna 20110 nsf Amna Casablanca			
Tél. : 0666 838128	Dr. Hepato YOUNS MUSTAPAPA	Total des frais engagés : 1289.02 Dhs	
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
203, Boulevard Mustapha Zerkoura, Casablanca			
Date de consultation : 18/07/2021			
Nom et prénom du malade : SADD YOUNES Age : 32			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Douloures épigastrique			
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 : **Casablanca**

Le : **10/07/2021**

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
2/09 2009	CH	55	300.000	INP : 09109691 Dr. EL YOUNSI MUSTAPHA Hippocrate 203 Gastro Entérologie Boulevard Zekriye Agha Tel: 0522 36 20 00 Fax: 0522 36 20 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
الجامعة L'ABORATOIRE 29, Bd. Omar Khayam 503.40 - 0522.33.56 503.40 - 0522.33.56	02/07/21	B-738	989.92 د.ج

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CABINET HÉPATO-GASTRO-ENTÉROLOGIE

DOCTEUR MUSTAPHA EL YOUNSI

Diplômé de la Faculté de médecine de Paris

Diplômé universitaire des hépatites virales

Ancien attaché des hôpitaux de Pitié-Salpêtrière Beaujon, Bichat, Paris

Membre de la Société Française de Gastro-Entérologie

Fibroscopie . Coloscopie . Protocologie . Ph-métrie œsophagienne

Echographie . CPRE + Sphincterotomie

Casablanca le, 18/05/2021

Mr SAID Younes

test respiratoire à l'urée marquée

مختبر بنجلون للتحاليل الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour
Casablanca
Tél : 06000.603.40 - 0622.39.32.84/63
Fax : 0622.39.33.65

LABO BENJELLOUN
M SAID YOUNES
DDN 22-05-1989

2107022026
Ordinateur

Dr. EL YOUNSI MUSTAPHA
Hepato Gastro Entérologue
203, Boulevard Zérkouni
Tél: 0522 36 01 80/74
Fax: 0522 36 01 74
Gsm: 0623 77 74 11

LABORATOIRE BENJELLOUN D'ANALYSES MEDICALES

109, Boulevard Omar Al Khyam Beauséjour 20200 CASABLANCA

Tel: 05 22 39 32 84/53 – 06000 503 40 – Whatsapp Accueil 06 63 790 723

Fax: 05 22 39 33 65 www.labobenjelloun.ma

IF 51102718 – CNSS 6441662 – PATENTE 34823087 – INP 097 159 024 – ICE 001686316000007

FACTURE N°: 2107022026

ORGANISME: RAM MUPRAS

M YOUNES SAID

Date: 02-07-2021



Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9106	Forfait de sécurité pour échantillon microbiologique	B5	B
9005	Forfait de prise en charge pré-analytique du patient	B13	B
9000	Forfait traitement du test respiratoire	B20	B
	Test Respiratoire à l'urée 13C (Helicobacter pylori)	B700	B

Total des B: 738

Montant total de la facture: 989.92 Dirhams.

Arrêtée la présente facture à la somme de **neuf cent quatre-vingt-neuf dirhams quatre-vingt-douze centimes.**

مختبر بندلون للتحاليل الطبية

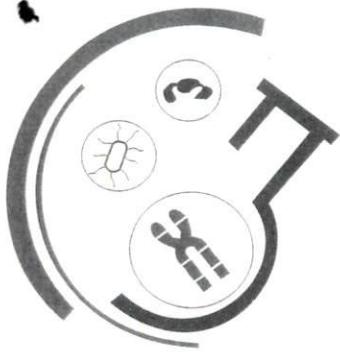
LABORATOIRE BENJELLOUN

109, Bd. Omar Al Khayam Beauséjour

Casablanca

Tél : 06000 503 40 - 0522 39 32 84/53

Fax: 05 22 39 33 65



مختبر بنجلون للتحاليلات 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 MUSTAPHA EL YOUNSI

Date de l'examen: 02-07-2021

M SAID YOUNES

Date de naissance: 22-05-1989

Dossier N° : 2107022026



BIOLOGIE SPECIALISEE

IR FORCE 200 (Richen-force Science & Technologie) – Cobas E411(ROCHE) – AIA 360(TOSOH) Alegria
(ORGENTEC)

Test respiratoire à l'urée 13C (Recherche de l'Helicobacter pylori)

Indice T30 – T0: ^(RC)

(Technique de spectrométrie à infrarouge)

5,20 delta °/00 (0,00-4,00)

Helicobacter pylori: Présence

(RC) : Résultat contrôlé

مختبر بنجلون للتحاليلات الطبية
LABORATOIRE BENJELLOUN
109, Boulevard Omar Al Khayam Beauséjour
Casablanca
Tél : 06 000 462 462 06 22 22 32 34 53
Fax : 06 22 65 33 55

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



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

WhatsApp : 06 63 790 723 - benjelloun@labobenjelloun.ma - www.labobenjelloun.ma - Tel.

CNSS : 6441662 - IF : 51102718 - PATENTE : 34800779