

# 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 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.

## 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

Le 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.

Nº M21-

0054653

Optique

Autres

1840

90 cr

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

5279

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENDANIA M.

Date de naissance :

Adresse :

1 Rue Aïn AGHBAL - Ity SALAM, CASA  
066 255 5641 Total des frais engagés : 1003 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR EZZIDI NOUREDDINE

CHIRURGIEN  
Tél: 06 01110995  
INP: 111062683

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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'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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 14-10-2014

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019



#### **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
26/02/2011	CC	/	250.00	Dr EZZEDI NI NOUREDDINE Télé : 06 11 11 995 NP : 111062682

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/02/24	€ 18,40 D/H

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. BAYANE Fouad 276 Avenue Mohamed V Casab - Tél : 05 24 44 58 49	27/10/94	B-73a	1003,00

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

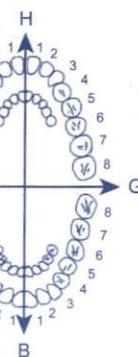
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

**Dr. EZZIDI NOUREDDINE**

SPECIALISTE  
EN CHIRURGIE GENERALE

الدكتور الزيداني نور الدين

الجراحية العامة  
في اختصاصي

## **ORDONNANCE**

Safi, le : 24/2/24

1. BENDANNA

(38,50 x<sup>2</sup>)

① MALTODEH.

1 CP/1 2 vers

36,00

① PHAR201

1 CP/1 jeu

15,40

③ DOPALAC 100 mg

1 CP/1

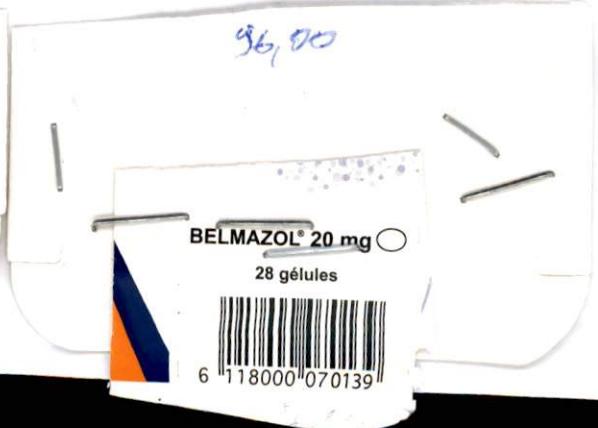
218,40

A handwritten prescription on lined paper. At the top left, there's a large bracket grouping several items. The first item is 'BENDANNA' with a blue circle stamp containing a green 'S'. Below it is '(38,50 x<sup>2</sup>)'. The second item is 'MALTODEH.' with another blue circle stamp containing a green 'S'. To the right of these, there's a large green circular stamp with a 'S' and some illegible text. Below these, the total '36,00' is written. The next section starts with 'PHAR201' followed by a blue circle stamp with a green 'S' and '1 CP/1' handwritten next to it. Below this, '15,40' is written. The final section is 'DOPALAC 100 mg' with a blue circle stamp containing a green 'S' and '1 CP/1' handwritten next to it. Below this, the total '218,40' is written. There are several other blue circular stamps scattered around, some containing 'S' and others with text like 'ABD', 'PHARMACIE', and 'DU EZZIB NOUreddine'. A large signature is written across the bottom right.

Adresse : Appt. 2 - N° 36 - Avenue Sidi Mohamed Ben Abdellah - Ville Nouvelle - SAFI  
Tél : 06.61.11.09.95 / 06.69.61.82.25 - INP : 111062683 - E-mail : ezzidi52@hotmail.com

DUPHALAC 66,5%  
SOL BUV 200 ML   
P.P.V : 45DH40  
  
S 118000 010494

Lot : 23E002  
PER : 06/2025



Dr. EZZIDI NOUREDDINE

SPECIALISTE  
EN CHIRURGIE GENERALE

الدكتور الزريدي نور الدين

اختصاصي  
في الجراحة العامة

ORDONNANCE

Safi, le : 24 / 2 / 94

à BENJANNA N° .

\* PSA

\* TSH

\* HBsAg positive .

\* NFS

Laboratoire Dar El Baroud  
Dr. BAYANE Fouad  
276 Avenue Mohamed V  
Marrakech - Tél : 05 24 44 58 49

Dr EZZIDI NOUREDDINE  
CHIRURGIEN  
Tél : 06.61.09.95  
INP : 111062683

**LABORATOIRE DAR EL BAROUD**

276, Avenue Mohamed V - Face Koutoubia 40 000 MARRAKECH -Maroc  
Tél.: 05 24 44 58.49 / - Fax: 05 24 42 62 01

**Dr Fouad BAYANE Pharmacien Biogiste**

I.F 69202070

PAT : 45602177

CNSS : 1082495

ICE : 001665554000018

INPE : 073002115



DATE FACTURE: 27/02/2024

**FACTURE 2402065**

Nom et Prénom ... : Monsieur Mohammed BENDANNA

Prescripteur .... : Dr. EZZIDI NOUREDDINE

Date Dossier .... : 27/02/2024

CODE	ANALYSES	B/HN	Clé	PRIX EN DH
361	PSA Total	300	B	402,00
164	TSH 3ième génération	250	B	335,00
119	HEMOGLOBINE GLYCOSYLEE	100	B	134,00
216	Numeration Formule Sanguine	080	B	107,20

Total B : 730  
Total HN : 0  
REMISE : 0,20

Arrêtée la présente facture à la somme de **1003,00 Dhs**

*Mille trois Dirhams*

**LABORATOIRE  
DAR EL BAROUD**  
D'ANALYSES MEDICALES  
ET D'ASSISTANCE A LA PROCREATION

Dr. BAYANE Fouad

- Pharmacien- Biologiste
- Analyse de Biologie Médicale
- Biologie de la Reproduction Humaine :
  - Insémination
  - Fécondation In Vitro (F.I.V)
  - Micro-injection (ICSI)
- Titulaire du Diplôme d'Université de Médecine et Biologie de la Reproduction (Paris)
- Diplôme Universitaire de Thérapeutique en Stérilité (Paris)
- Certificat de Reproduction Humaine (Bruxelles)
- Diplôme d'Université : Diagnostic et Thérapeutique du couple infertile: Aspects Biologiques (Paris)
- DU : Procréation et cancer (préservation de la fertilité) (Paris)
- DU : Prise en charge clinique, biologique et génétique (Assistance médicale de procréation) (Montpellier)
- DIU : Infertilité masculine et AMP (ANDROLOGIE) (Montpellier)



مختبر دارالبارود  
للتحليلات والمساعدة الطبية للإنجاب

الدكتور بيان فؤاد

- دبلوم - إنجيئري
- التحاليل الطبية السريرية
- بиология التناول البشري
- التفريح
- الأخصاب المهرى
- دبلوم جامعي بالأشناف المهرى للبيولوجيا
- دبلوم جامعي : بيولوجيا وطب الأغذية (باريس)
- شهادة في التناول البشري (بروكسيل)
- دبلوم جامعي في تشخيص وعلاج المعلم : الجوانب البيولوجية
- دبلوم جامعي في الأغذى وأساليط العناية على المخصوصة
- دبلوم جامعي في العلاج السريري البيولوجي والجنيني المساعدة الطبية على الأغذى (مونتيليني)
- دبلوم جامعي في العلاج عند الذكور والمساعدة الطبية على الأغذى علاج مشاكل الجهاز التناسلي عند الذكور (أندرولوجيا) (مونتيليني)

Code Patient : 430187

Date de prélèvement : 27/02/2024 à 07h28

Dossier édité le : 27/02/2024 à 12h47

CIN : B550612

PASSEPORT :

Prélèvement Effectué Au Laboratoire

Mr. BENDANNA Mohammed

Référence : 270224 001 né(e)le: 01/01/1949

Dr. EZZIDI NOUREDDINE

DUPPLICATA du 27/02/24, Dossier Validé par un Biogiste

Page: 1/2

DUPPLICATA

## HEMATOLOGIE

### HEMOGRAMME

Globules blancs	: 8 990	/mm3	(4000 à 10000)
Globules rouges	: 4,51	M/mm3	(4,2 à 5,7)
Hémoglobine	: 13,4	g/dL	(14,0 à 17,0)
Hématocrite	: 42,20	%	(40 à 52)
V.G.M	: 94	fL	(80 à 95)
T.C.M.H	: 30	pg	(28 à 33)
C.C.M.H	: 32	g/dL	(31 à 36)
Plaquettes	: 226 000	/mm3	(150 000 à 400 000)

### Formule leucocytaire :

Polynucléaires neutrophiles	: 69	%	(40 à 75)
Soit	: 6 203	/mm3	(2000 à 7500)
Polynucléaires éosinophiles	: 1	%	(0 à 4)
Soit	: 90	/mm3	(100 à 400)
Polynucléaires basophiles	: 0	%	(0 à 1)
Soit	: 0	/mm3	(0 à 100)
Lymphocytes	: 19	%	(20 à 45)
Soit	: 1 708	/mm3	(1070 à 4100)
Monocytes	: 11	%	(2 à 10)
Soit	: 989	/mm3	(230 à 800)

Tournez la page s.v.p

Biogiste

Code Patient : 430187  
Date du prélèvement : 27/02/2024 à 07h28  
Dossier édité le : 27/02/2024 à 12h47  
CIN : B550612  
PASSEPORT :

Mr. BENDANNA Mohammed  
Référence: 270224 001 né(e)le: 01/01/1949  
Dr. EZZIDI NOUREDDINE

Prélèvement Effectué Au Laboratoire

DUPPLICATA du 27/02/24, Dossier Validé par un Biogiste

Page: ?

**BIOCHIMIE**

Valeurs de référence

Antécédents

**Hémoglobine glyquée (HbA1C): 8,60 %**

Technique : HPLC(chromatographie liquide haute performance)- BIORAD  
(Méthode certifiée par les sociétés internationales de standardisation (IFCC standardization)

Interprétation :

Hémoglobine A1C (%)  
> 8  
< 7  
< 6

Niveau de contrôle glycémique  
Mesures à entreprendre  
Objectif  
Niveau non diabétique

**ENDOCRINOLOGIE**

Valeurs de référence

Antécédents

**TSH 3ème génération**

Technique: Chimiluminescence, ACCESS 2

- Résultat : 1.02 µUI/ml (0,34 à 5,6)

**MARQUEURS TUMORAUX**

Valeurs de référence

Antécédents

**DOSAGE DE PSA ( Prostatic Specific Antigen)**

PSA Totale : 4,62 ng/ml < à 4,00  
Technique :

Dernier Feuillet

Biogiste