

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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° W21-600796

7581

7581

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7581

Société :

ESC / AGA

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AMGHAR

LAHOUCINE

Date de naissance :

1954

Adresse :

BLOC 03 N° 17 HAY JADID
AZROU AIT MELLoul

Tél. : 0666713300

Total des frais engagés : 5188.90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Fouad Ait Essi
Professeur agrégé de
Traumatologie - Orthopédie

INP: 0912

0622

MAI

2011

CE: 001745158000036

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-600796

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 7581

Nom de l'adhérent(e) : AMGHAR H

5188.90

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
03/04/2015	02	5		INP : 0811036822 Dr. Fouad Ait Essi Professeur agrégé de Traumatologie - Orthopédie F: 75926110 INP 0910

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. El IRASSI Zineb Pharmacie AGDAL N° M47 Tel: 0528161616 S. Thia Immi. Agdal Rue Ghazi	3-4-21	15881.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Thérapie NI AGADIR 82.34			

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du patient	Date des Soins	Nombre				Montant total des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
<i>Cabinet Gadi</i> <i>M. SAAD BEN ABBAS</i> <i>TEL: 03 83 22 32 Fax: 03 83 22 32</i>	<i>DU</i> <i>03/04/21</i> <i>DU</i> <i>30/04/21</i>					<i>2360000</i>

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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'ODE.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Fouad Ait Essi
Professeur agrégé de
Traumatologie - Orthopédie

- Ex enseignant à la faculté de médecine de Marrakech
- Chirurgie prothétique des membres
- Chirurgie arthroscopique (Université Paris VII)
- Chirurgie du sport
- Chirurgie de la main et des nerfs périphériques
- Chirurgie du pied et de la cheville
- (association française de chirurgie du pied)



الدكتور فؤاد أيت إssi

أستاذ مبرز في جراحة و تقويم العظام والمقاصيل

- أستاذ بكلية الطب والصيدلة بمراكش سابقا
- الجراحة التقويمية للمناصل
- جراحة المنشطر (جامعة باريس VII)
- أطبب الرامي
- جراحة السد والأعصاب الطرفية
- جراحة القدم والكاحل (الجمعية الفرنسية لجراحة القدم)

03/04/2021

PPV: 22DH20
 PER: 10/22
 LOT: J2912

PPV: 22DH20
 PER: 10/22
 LOT: J2912

PPV: 22DH20
 PER: 10/22
 LOT: J2912

PPV 22DH20
 PER 09/22
 LOT J2437

34 €.00 x 4 = 138,00 M. AMGHAR LAHOUCINE

1 - NOVEX INJECTABLE 0,4 ml

Une injection par jour en sous cutané à la même heure. 21j

22,20 x 4 = 88,80 2 - CODOLIPRANE

Un cp trois fois par jour. 21j

59,30 3 - BREXIN Comprimé à 20 Mg 1 BOÎTE 10 CO.

Un comprimé par jour le soir. 10j

52,80 4 - OEDES Gélule à 20 Mg 1 BOÎTE 14 GÉLULE

Une gellule par jour le matin avant le repas..

RDV au cabinet pour pansement le 12/04/2021 à

Dr. Fouad Ait Essi
 Professeur agrégé de
 Traumatologie - Orthopédie
 Pharmacie AGDAL
 Dr. BL IRAKI ZAKI
 N° M471
 El. Villa Imm. Agdal 0528285520

انوكسابارين صوديك

LOT 202765 1

EXP 11 2022

PPV 347.00 DH

Dr. Fouad Ait Essi
 Professeur agrégé de
 Traumatologie - Orthopédie
 N° 75926110
 E-mail: 091745158000000

Pr AIT ESSI FOUD

انوكسابارين صوديك
 LOT 202765 1
 EXP 11 2022
 PPV 347.00 DH

شارع المقاومة رنقة واد زين عمارة تفابين 2 الطابق الأول عيادة رقم 4 - أكادير - الهاتف/ الفاكس: 05 28 82 42 32 - المستجدات:

Av. Al Mouquaouama, Rue Oued Ziz, Imm. Tifaouine E2, 1er étage, Cabinet N°4 - Agadir Tél/Fax : 05 28 82 42 32 - En cas d'urgence : 06 61 44 48 53

email: aitessif@gmail.com

LOT 200711
EXP 01/2023
PPV 52.80DH

132.00

LOT 200711
PER 07/26
PPV 59.30

59.30

LOT 200007
PER 07/26
PPV 59DH30

نوفيكس®

إنوكساتارين صوديوم

NOVEX®

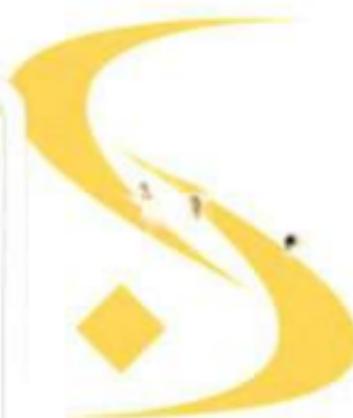
4000 UI anti-Xa/0.4 ml

2 seringues pré-remplies

PPV: 132,00 DH Remboursable AMO



6 118000 021896



نوفيكس®
إنوكساتارين صوديوم
4000 UI anti-Xa/0.4 ml
2 seringues pré-remplies
PPV: 132,00 DH Remboursable AMO



Dr. Fouad Ait Essi
Professeur agrégé de
Traumatologie - Orthopédie

- Ex enseignant à la faculté de médecine de Marrakech
- Chirurgie prothétique des membres
- Chirurgie arthroscopique (Université Paris VII)
- Chirurgie du sport
- Chirurgie de la main et des nerfs périphériques
- Chirurgie du pied et de la cheville
(association française de chirurgie du pied)



الدكتور فؤاد أيت إssi

استاذ ميرز في جراحة و تقويم العظام والمقاصل

- أستاذ بكلية الطب و الصيدلة بمراكيش ساقية
- الجراحة التقليدية للمقاصل
- الجراحة بالمنظار (جامعة باريس VII)
- الطبل الرياضي
- جراحة اليد و الأصابع الطرفية
- جراحة القدم و الكاحل (الجمعية الفرنسية لجراحة القدم)

03/04/2021

M. AMGHAR LAHOUCINE

gonarthrose droite : PTG droite

merci de faire 24 séances de rééducation du genou droit.

- récupération de la mobilité.
- renforcement de quadriceps.
- marche avec appui total avec les 2 béquilles.
- ablation de l'orthèse et les béquilles après verrouillage du genou.

Cabinet Gadir de Kinésithérapie
Mr. SAAD EL AOUANI
1 AVALL BEN AÏOUELLAH TALBORJT AGADIR
: 05.28.82.82.42 Fax : 05.28.82.82.34

Pr AIT ESSI FOUAD
Dr. Fouad Ait Essi
Professeur agrégé de
Traumatologie - Orthopédie
F: 75926110
CE: 001745158000036
INP: 991036322



Kinésithérapie sportive – Physiothérapie, électrothérapie, Amincissement – Rééducation orthopédique (adultes – enfants) - Rééducation en neurologie (adultes – enfants) – Rééducation respiratoire (enfants, adultes) – Rééducation cardio - vasculaire Rééducation des troubles trophiques – Drainage lymphatiques – Rééducation des affections rhumatismales - Rééducation en réanimation – Rééducation à domicile (sur rendez-vous)

Agadir le :

Agadir le 30/04/2021

FACTURE N°45/2021

Nom et Prénom : **AMGHAR LAHOUCINE**

Nombre de séances : **24 Séances**

Période de la prise en charge : **Rééducation du genou**

Médecin traitant **Pr AIT ESSI**

La période de la prise en charge : **Du 03/04/2021 Au 30/04/2021**

Montant (payé en espèce) : **150dhx24=3600.00dh**

Facture arrêtée au montant de trois mille six cent dirhams.

Cabinet Gadiri de Kinésithérapie
M. SAAD EL AOUANI
AV. ALLAL BEN ABDELLAH TALBORJ AGADIR
T : 05.28.82.82.42 Fax : 05.28.82.82.34

ICE: 001674316000027

Planning des séances de kinésithérapie concernant AMGHAR LAHOUCINE

Du 03/04/2021 Au 30/04/2021

- 1- 03/04/2021
- 2- 05/04/2021
- 3- 06/04/2021
- 4- 07/04/2021
- 5- 08/04/2021
- 6- 09/04/2021
- 7- 10/04/2021
- 8- 12/04/2021
- 9- 13/04/2021
- 10-14/04/2021
- 11-15/04/2021
- 12-16/04/2021
- 13-17/04/2021
- 14-19/04/2021
- 15-20/04/2021
- 16-21/04/2021
- 17-22/04/2021
- 18-23/04/2021
- 19-24/04/2021
- 20-26/04/2021
- 21-27/04/2021
- 22-28/04/2021
- 23-29/04/2021
- 24-30/04/2021

*Cabinet Gadiri de Kinésithérapie
M. SAAD EL AOUANI
14WALLAL BEI ABDELLAH TALBOUKT AGADIK
Tél. 05 28 82 82 42 Fax. 05 28 82 82 34*