

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.

Biologie 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.

Education :

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.

Prothétique :

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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Déclaration de Maladie

N° M21- 0051978
ND: 87738

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7181 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : IMAKOR BRAHIM

Date de naissance : 08.02.1962 Casab

Adresse : BLOC 26 Rue 04 N° 02 HAY TILILA AGADIR

Tél. : 0667122441 Total des frais engagés : 1712,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15.09.2021

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Jeûneurs articulations gencives

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) : C.G. R ACCUEIL

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
5/09/21	CS + Rx		950,00 200,00 DR. Eouad Ait Essi Professeur agrégé de Traumatologie - Orthopédie T: 75926110 F: 00174515800036	 INP: 09103682

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
INPEI 0420236864	23/09/21	800,00 DH
	15/09/21	135,90

ANALYSES - RADIographies

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
AGT LABORATOIRE D'ANALYSE Imm. Marhaba 172 / 0528 848 848 Tel: 0528 848 848 Fax: 0528 820 455 K.S.	17/09/21	A.17	327,-

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre					
		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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

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)

IMPRESSION

**الدكتور فؤاد أيت إSSI**

أستاذ مبرز في جراحة و تقويم العظام والمقاييس

- أستاذ بكلية الطب والصيدلة براكنش سابقا
- المراحة المقروءة للمقاييس
- المراحة بالمنظار (جامعة باريس VII)
- الطب الرياضي
- جراحة اليد والأعصاب الطفية
- جراحة القدم والكاحل (الجمعية الفرنسية لجراحة القدم)

15/09/2021

60,90

M. IMAKOR BRAHIM
 LOT 209119
 EXP 10/22
 PPV 60DH90

 1 - flamix cp 15 mg
 Une gel. par jour

 PPV: 52DH80
 PER: 08/23
 LOT: K827-1

52,80

 2 - PRAZOL Gélule à 20 Mg 1 BOÎTE 14 GÉLUL
 Une gellule par jour le matin avant le repas

 PPV: 22DH20
 PER: 05/23
 LOT: K1289

22,20

 3 - CODOLIPRANE
 Un cp trois fois par jour. si douleurs

 Dr. Fouad Ait Essi
 Professeur agrégé de
 Traumatologie - Orthopédie

 Pr AIT ESSI FOUAD
 INP: 091036822

F: 75926110

CE: 001745158000036

 Pharmacie ERRAJI
 Dr ERRAJI Said - Pharmacie
 Av Abou Jihad - Cité Al Maysira
 AGADIR Tel 05 28 23 62 73

شارع المقاومة زنقة واد زيز عمارة تفاؤين E2 الطابق الأول عيادة رقم 4 - أكادير - الهاتف/fax: 05 28 82 42 32 - المستعجلات: 05 61 44 48 53
 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

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 مميز في جراحة و تقويم العظام والمقاييس

- أستاذ بكلية الطب والصيدلة بمراكش سابقا
- أطّاح بالعقوبة للمقاييس
- الجراحة بالمنظار (جامعة باريس VII)
- الطب الرياضي
- جراحة اليد والأعصاب الطرفية
- جراحة القدم والكاحل (الجمعية الفرنسية لجراحة القدم)

15/09/2021

400,00

M. IMAKOR BRAHIM

Pied plat symptomatique à ghe . Merci de faire des semelles de
marche



Pr AIT ESSI FOUAD

Dr. Fouad Ait Essi
 Professeur agrégé de
 Traumatologie - Orthopédie

INP: 091036822

F: 75926110
CE: 001745158000036



شارع المقاومة زنقة واد زين عماره تفاؤين E2 الطابق الأول عيادة رقم 4 - أكادير - الهاتف/fax: 05 28 82 42 32 - المستعجلات : 05 61 44 48 53
 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

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 الشبي

أستاذ ميز في جراحة و تقويم العظام والمناظل

- أستاذ بكلية الطب والصيدلة بمراكش سابقا
- الجراحة التقويمية للمناظل
- الجراحة بالمنظار (جامعة باريس VII)
- الطب الرياضي
- جراحة اليد والأعصاب الطرفية
- جراحة القدم والكاحل (الجمعية الفرنسية لجراحة القدم)

ITP:48106252

IF:75926110

ICE:001745158000036

Agadir, Le : **15/09/2021**

FACTURE N° : 2688/2021

**NOM ET
PRENOM :**

IMAKOR BRAHIM

EXAMENS :

- (1) Radiographie
- (1) 1 ère consultation

ORIGINE : Payant

TOTAL PAYE : **450,00 DH**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
Quatre cent cinquante Dhs

Dr. Fouad Ait Essi
Professeur agrégé
Traumatologie - Orthopédie
F: 75926110
C: 001745158000036
INP: 091036822

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 مميز في جراحة و تقويم العظام والمقابل

- أستاذ بكلية الطب و الصيدلة بمراكش سابقا
- الجراحة التقويمية للمفاصل
- الجراحة بالمنظار (جامعة باريس VII)
- الطب الرياضي
- جراحة اليد والأعصاب الطرفية
- جراحة القدم والكاحل (الجمعية الفرنسية لجراحة القدم)

15/09/2021

Compte rendu radiographique

M. IMAKOR BRAHIM

- Rx du pied gauche F+P

radiographie normal

Dr. Fouad Ait Essi Pr AIT ESSI FOUAD
Professeur agrégé de
Traumatologie - Orthopédie
F: 75926110 INP: 091056228
CE: 001745158000039

- 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)



- أستاذ بكلية الطب والصيدلة بمراكش سابقا
- الجراحة المنشورة للمناظل
- الجراحة بالمنظار (جامعة باريس VII)
- الطب الرياضي
- جراحة اليد والأعصاب الطرفية
- جراحة القدم والكاحل (الجمعية الفرنسية لجراحة القدم)

15/09/2021

M. IMAKOR BRAHIM

Prière de faire :

VS, CRP, NFS, Acide urique sanguin



**LABORATOIRE MAHFOUD
D'ANALYSE MEDICALES**
Imm. Marhaba, Bd. Cheikh Saâdi
Tél: 0528 848 172 / 0528 820 210
Fax: 0528 820 451
K.S.

Laboratoire MAHFOUD

Adresse: Bd Chaikh Saadi - AGADIR - Maroc
Tél.: 05.28.82.02.10 - Fax: 05.28.82.04.51 ICE:001169237000027
IF: 75701680 INP: 043000520

Code Patient : 183030
17/09/2021

FACTURE N° 198768

Nom et Prénom ... : Monsieur Brahim IMAKOR

Prescripteur : Dr. AIT ESSI FOUAD

Référence..... : 170921 047

Analyses cotées à : SEC Dh 0,00+ NFS B80+ VS B30+
AU B30+ CRP B100+

Arrêtée la présente facture à la somme de **327,00 Dhs**
Trois cent vingt sept Dirhams et zéro centime

Dr. Samir MAHFOUD
Biogiste

LABORATOIRE MAHFOUD
D'ANALYSE MEDICALES
Imm. Marhaba, Bd. Cheikh Saâdi
Tél: 0528 848 172 / 0528 820 210
Fax: 0528 820 451
K.S.

PHARMACIE Erraji

Avenue Abou Jihad, N° 12 cité El Massira
80000 AGADIR

Client	IMAKOR BRAHIM
Ville	AGADIR
Prescripteur	DR. AIT ESSI FOUAD
Date de facturation	23/09/2021

FACTURE N° 44092021

Quantité	Designation	PRIX	Total
1	SEMELLES ORTHOPEDIQUES	800,00	800,00
Total			800,00

Arrêté la présente facture à la somme de:
Huit cent Dirhams

Pharmacie-Erraji ; Av. Abou Jihad, cité Al Massira – AGADIR-

Patente : 48136207 - R.C : 33038 - CNSS : 6023303 ICE : 00117590000061 IF: 75758990

Tél/fax : 05 28 23 62 73 – E-mail : orthopedeagadir@gmail.com



Laboratoire Mahfoud d'analyses médicales

Dr.Samir Mahfoud Filali



المُساعدة الطبية على الإنجاب
PROCÉRATION MÉDICALE ASSISTÉE

Spécialiste en analyses médicales : Lauréat de l'UCL. Bruxelles

Spécialiste en procréation médicale assistée : Diplôme de Montpellier UM1

Imm Marhaba. Bd. Chaikh Saadi - 29 Février - AGADIR - Tél: 05 28 82 02 10 / 05 28 84 81 72 - Fax : 05 28 82 04 51

Code Patient : 183030

Enregistré le : 17/09/21 à 09h18 par:FS

Prélèvé le : 17/09/21 à 09h18

Édité le : 17/09/21 à 17h22

CIN:B444440 PASSEPORT:

DATE DE NAISSANCE:08/02/1962

Monsieur IMAKOR Brahim

Référence : 170921 047

Dr.AIT ESSI FOUAD

Page: 1/2

HEMATOLOGIE

Valeurs de référence

Antécédents

HEMOGRAMME (SYSMEX XT- 2000i)

GLOBULES BLANCS : 6 300 /mm³ (4 000 à 10 000) 13/09/21 : 7690

FORMULE LEUCOCYTAIRE :

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES	40,0	%	(40 à 75)	13/09/21 : 48.0
Soit	2 520	/mm ³	(2000 à 7500)	
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES	5,0	%	(0 à 4)	13/09/21 : 5.0
Soit	315	/mm ³	(40 à 300)	
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES	1	%	(0 à 1)	13/09/21 : 0
Soit	63	/mm ³	(0 à 100)	
LYMPHOCYTES	46,0	%	(20 à 45)	13/09/21 : 38.0
Soit	2 898	/mm ³	(1500 à 4000)	
MONOCYTES	8,0	%	(2 à 8)	13/09/21 : 9.0
Soit	504	/mm ³	(200 à 800)	
HEMATIES	4,61	M/µL	(4,2 à 5,7)	13/09/21 : 5.21
HEMOGLOBINE	13,7	g/dL	(13 à 17)	13/09/21 : 15.5
HEMATOCRITE	42,7	%	(40 à 52)	13/09/21 : 47.9
V.G.M	92,62	µ3	(80 à 95)	13/09/21 : 91.94
T.C.M.H	30	pg	(28 à 32)	13/09/21 : 30
C.C.M.H	32	%	(30 à 35)	13/09/21 : 32
PLAQUETTES	189 000	/mm ³	(150 000 à 400 000)	13/09/21 : 210000

VITESSE DE SEDIMENTATION

1 ère heure ..	1.6	mm	(<âge/2)	13/12/19 : 7
2 ème heure ..	11	mm		13/12/19 : 15

Résultats validés par Dr Samir MAHFOUD FILALI, Biologiste

**LABORATOIRE MAHFoud
D'ANALYSE MEDICALES**
Imme. Marhaba Bd. Cheikh Saadi Talbiyya - AGADIR
Tél: 0528 848 172 / 0528 820 451
Fax: 0528 820 451
Dr. Samir Mahfoud FILALI