

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

éducation :

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.

ntaire :

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.

ladie 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.

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

Matricule : 1933

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL MAZYANI MUSTAPHA

Date de naissance :

19-04-1952

Adresse :

LOT FATH 2 N°21
SIDI MAAREF FLORIDA
ASRA

Tél. :

0661106716 Total des frais engagés : 649,20 Dhs

Cachet du médecin :



Date de consultation :

20/05/2011

Nom et prénom du malade :

EL MAZYANI Mustapha

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection oculaire

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 : 20/05/2011

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
20 MAI 2021	Ce		250,00	Dr. Mohammed MADI OPHTALMOLOGISTE 105 AV. 2 Mars - Casablanca Tél: 05 22 83 50 81 - Gsm: 06 61 52 82 11 Dr. Mohammed MADI OPHTALMOLOGISTE 105 AV. 2 Mars - Casablanca Tél: 05 22 83 50 81 - Gsm: 06 61 52 82 11

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
WALI PHARMACY 30 BIS FETTA SIDI MOURAD Tél: 0522 78 62 00	20/05/2021	1149,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Mohammed MADI OPHTALMOLOGISTE 105 AV. 2 Mars - Casablanca Tél: 05 22 83 50 81 - Gsm: 06 61 52 82 11	20/05/2021	222 (K10)	250,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. A coordinate system is overlaid with H at the top, G at the right, D at the left, and B at				

Docteur Mofiammed MADI

OPHTALMOLOGISTE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat .

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Ancien Ophtalmologiste des Hôpitaux

Bouafi et My Youssef de Casablanca

Microchirurgie de la Cataracte - Strabisme - Rétine

Angiographie - Laser



الدكتور محمد الماضي
اختصاصي في أمراض و جراحة العيون

خريج كلية الطب بالرباط

عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيب اخصاصي سابق بمستشفيات

بوافي و مولاي يوسف بالدار البيضاء

جراحة اجلالة - حول العين - الشبكة

تخطيط أوعية الشبكة - الليزر

I.C.E.: 001751624000054

Casablanca, le 20 mai 2021



ZERODUE COLLYRE



1 goutte, 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 21

ZIMAJ MEDICAL
PPC
74.60 DHS

Infinites
Splendore S.r.l.
Via Fratelli Bandiera 26
80026 Casoria (NA) - Italia

ZIMAJ MEDICAL
PPC
74.60 DHS

Infinites
Splendore S.r.l.
Via Fratelli Bandiera 26
80026 Casoria (NA) - Italia

دكتور محمد الماضي
في أمراض و جراحة العيون
Dr. Mofiammed MADI
OPHTHALMOLOGISTE
105, Av. 2 Mars Casablanca
Tél. : 05 22 83 50 61 - Gam : 06 61 52 82 11

اقامة أين II - 105، شارع 2 مارس (زاوية شارع مولاي إدريس الأول)الشقة 2 الطابق الأول - الهاتف : 05 22.83.50.61 - المستعجلات : 06 61.52.82.11

Résidence AYMANE II - 105, Av. 2 Mars (Angle Bd. Moulay Driss 1^{er}) - App. N° 2 - 1^{er} Etage - Tél. : 05 22.83.50.61 - Urgences : 06 61.52.82.11

E-mail : madi2006@menara.ma

Docteur Mohammed MADI

OPHTALMOLOGISTE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat

Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Ancien Ophtamologue des Hôpitaux

Bouafi et My Youssef de Casablanca

Microchirurgie de la Cataracte - Strabisme - Rétine

Angiographie - Laser



INPE 091096149



الدكتور محمد الماضي

خريج كلية الطب بالرباط

عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون

طبيب اخصاصي سابقاً بمستشفيات
بوافى و مولوى يوسف بالدار البيضاء

جراحة اجلالة - حول العين - الشبكة تخطيط أوعية الشبكة - الليزر

I.C.E.: 001751624000054

Casablanca, le 20 mai 2021

Mr. EL MAZYANI MUSTAPHA

PREVOIR PACHYMETRIE (D222)

Contexte : HYPERTONIE OCULAIRE BILATERALE

العنوان: محمد الصافري
العنوان: 105، AV. 2 Mars | Casablanca
العنوان: Dr. Mohamed MADI
العنوان: Opticien et OPHTALMOLOGISTE
العنوان: 052 22 93 50 81 - Gsm: 06 91 52 82 11

Docteur Mohammed MADI
OPHTALMOLOGISTE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie

Ancien Ophtalmologiste des Hôpitaux
Bouafsi et My Youssef de Casablanca

Microchirurgie de la Cataracte - Strabisme - Rétine
Angiographie - Laser



INPE 091096149



I.C.E.: 001751624000054

الدكتور محمد الماضي
اختصاصي في أمراض و جراحة العيون
خريج كلية الطب بالرباط
عضو الجمعية الفرنسية لطب العيون
طبيب اخصائي سابقا بمستشفيات
بوافي و مولاي يوسف بالدار البيضاء
جراحة اجلالة - حول العين - الشبكة
نخطيط أوعية الشبكة - الليزر

FACTURE N° № 000785

DATE :

20/05/2021

NOM :

EL MAZYONI Moustapha

PRENOM :

ACTE :

Pachynéphrite OCT

1222 (kW)

TOTAL :

250,00 Dhs

Arrêter la présente facture à la somme de Dhs :

Deux Cents Cinq Pièces Dhs

الدكتور محمد الماضي
اختصاصي في أمراض و جراحة العيون
Dr. Mohammed MADI
OPHTALMOLOGISTE
2 Mars - Casablanca
Gsm. 06 81 52 82 11

اقامة أيمن II - 105، شارع 2 مارس (زاوية شارع مولاي ادريس الأول) الشقة 2 الطابق الاول - الهاتف : 05 22.83.50.61 - المستعجلات : 06 61.52.82.11
Résidence AYMANE II - 105, Av. 2 Mars (Angle Bd. Moulay Driss 1^{er}) - App. N° 2 - 1^{er} Etage Tél. : 05 22.83.50.61 - Urgences : 06 61.52.82.11
E-mail : madi2006@menara.ma

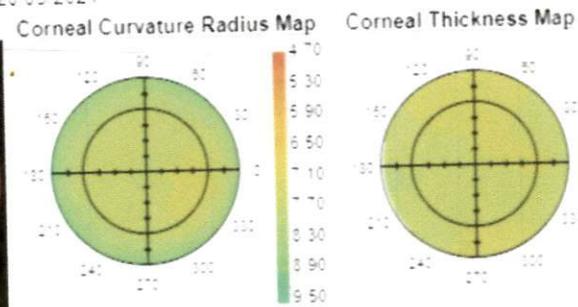
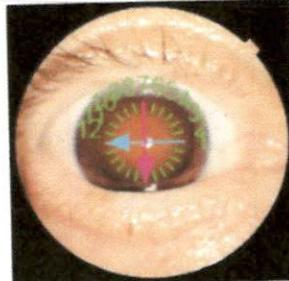
Print Date
20/05/2021 13:31:53

Anterior Radial Report OU

ID: 0002

Name: test

OD(R)

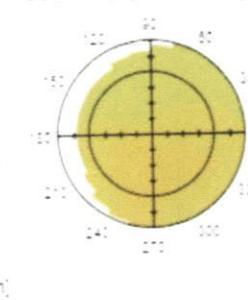
Signal Strength **38** Analysis mode Fine (3.0.2)
Capture Date 20/05/2021

Maestro2

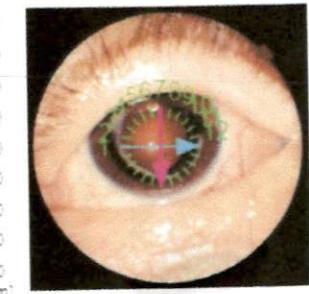
Ethnicity
Gender: Female
DOB: 01/01/1940 Age: 81Analysis mode Fine (3.0.2) Signal Strength **50**
Capture Date 20/05/2021

OS(L)

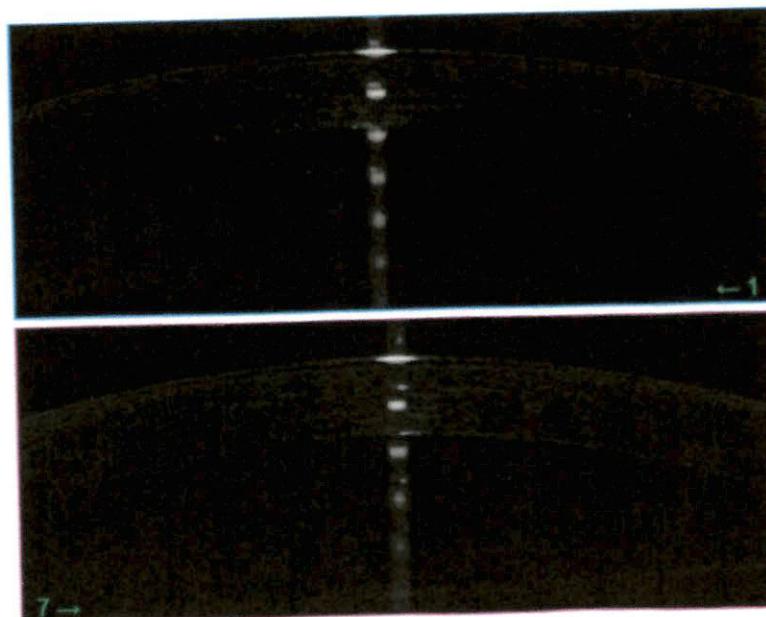
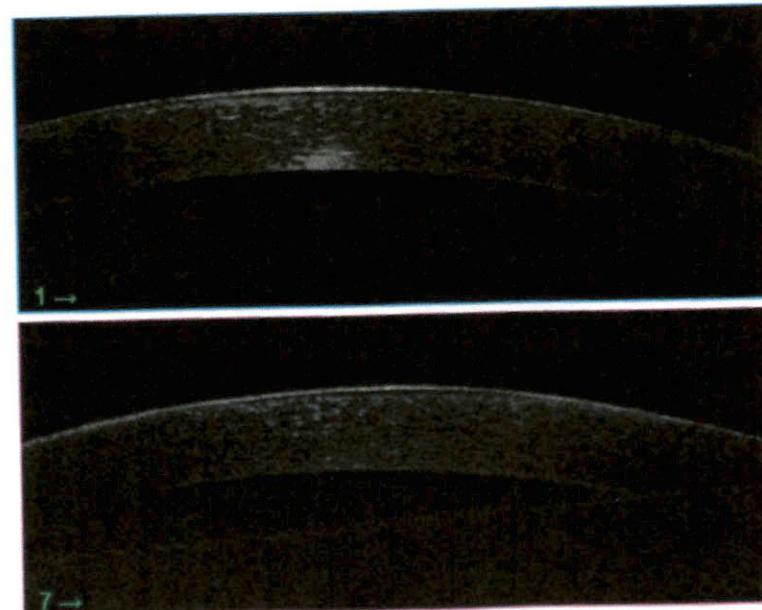
Corneal Thickness Map



Corneal Curvature Radius Map



*Curvature radius and peripheral corneal thickness are for reference only.

Comments: MR EL MAZIANI MUSTAPHA
CORNEE EPaisSE A 594 μm ET 635 μm A GAUCHE!

الستير مصطفى
MUSTAPHA
ITALMOLOGISTE
23350 61 08 61 52 82
Signature: Madi
Date: 20/05/2021

Corne expasse à 594 μm et 635 μm
Signature: _____ Date: _____



mustapha elmazyani <elmazyanimustapha@gmail.com>

Réponse automatique : dossier N°P19-044282

1 message

RFM MUPRAS <rfm@mupras.com>

À : mustapha elmazyani <elmazyanimustapha@gmail.com>

10 août 2021 à 11:18

Bonjour,

Nous accusons réception de votre email.

Votre dossier est en cours de vérification et de traitement, un email vous sera envoyé ultérieurement pour valider la conformité ou demander un complément de dossier.

IMPORTANT:

Il est à noter également que le dépôt des demandes de remboursement en ligne ne vous dispense pas du dépôt des dossiers de maladie originaux dans un délai maximum d'un mois après la date de fin de validité du dossier, sous peine de rejet de votre dossier.

Bien à vous,

MUPRAS