

# 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 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0014675

132717

☒ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 6218 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BENTAHILIA HAKIM  
 Date de naissance : 20/01/61  
 Adresse : 25 RES ENNAJD Apt 26 AV STENDHAL  
 CASA  
 Tél. : 0661181663 Total des frais engagés : 540 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/09/2022

Nom et prénom du malade : BENHAYOU NAGAL

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint

Nature de la maladie : affection oculaire

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

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 : 13/09/2022

Signature de l'adhérent(e) :

## Adresses Mails utiles

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


Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019




# RELEVÉ 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
13.09.2022	e		300,	
10.10.2022	e		300,	


# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie Achraf Dr. Slimane Annaji Rue Annaji - Bd Anwal - Casablanca Tél: 05 22 48 97 63 - 05 22 48 99 64 17	INPE: 092001452 10.10.22	130,20

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Mohamed Mikou Optalmologiste Angle B. Annaji et B. Annaji 2ème étage - NE - Casablanca Tél: 05 22 48 97 63 - 05 22 48 99 64 17	26/9/22	Frais clinique anglographie	400,00
	26/9/22	Frais médecin anglographie	800,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

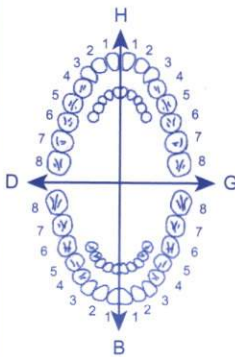
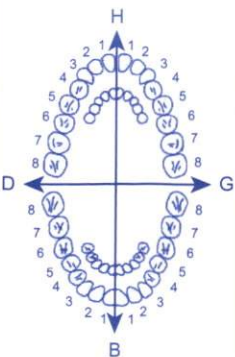
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
 Dr. Monette Blam 48 Rue des Anglais Casablanca	01/10/22					3900

# RELEVÉ 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 canaux, 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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>  25533412  00000000  <b>D</b> </div> <div style="text-align: center;"> 21433552  00000000  <b>G</b> </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <b>B</b>  00000000  35533411 </div>			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"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Centre des maladies & Chirurgie des yeux



مركز الأمراض  
وجراحة العيون

Docteur Mohammed Mikou  
Ophtalmologiste

Diplômé de Chirurgie de la Cataracte (Phako)  
et la Chirurgie réfractive (PKR/Femto lasik/ICL)  
de l'Université Victor Segalen de Bordeaux

Chirurgie des voies lacrymales

Examen de la rétine/Rétinographie/Angiographie

OCT / Laser (ARGON multispot / YAG)

Membre de la Société française d'Ophtalmologie

الدكتور محمد ميكو  
اختصاصي في الطب وجراحة العيون

حاصل على شهادة في جراحة الجلطة بالليزر.

و تقويم البصر من جامعة فكتور سيكالان في بوردو

جراحة مسالك الدموع

فحص شبكية العين - تصوير الشبكية - تصوير الأوعية

الليزر متعدد الإشعاع

عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

Casablanca le

13.09.2022

BEN HAJOU Naoual

Angiographie rétinéale

Dr. Mohammed Mikou  
Ophtalmologiste  
Angle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen  
2ème étage, n° 18 - Casablanca  
Tél: 05 22 86 28 20 - 05 22 86 28 48 / 06 61 09 57 50

CLINIQUE OPHTALMOLOGIQUE  
28, Angle  
des Facultés  
Tél: 05 22 23 48 41 - 05 22 23 48 42



# Centre des maladies & Chirurgie des yeux



# مركز الأمراض و جراحة العيون

**Docteur Mohammed Mikou**  
Ophtalmologiste

Diplômé de Chirurgie de la Cataracte (Phako)  
et la Chirurgie réfractive (PKR/Femto lasik/ICL)  
de l'Université Victor Segalen de Bordeaux  
Chirurgie des voies lacrymales  
Examen de la rétine/Rétinographie/Angiographie  
OCT / Laser (ARGON multispot / YAG)  
Membre de la Société française d'Ophtalmologie

**الدكتور محمد ميكو**  
اختصاصي في الطب وجراحة العيون

حاصل على شهادة في جراحة الجلالة بالليزر  
و تقويم البصر من جامعة فكتور سيكالان في بوردو  
جراحة مسالك الدموع  
فحص شبكية العين - تصوير الشبكية - تصوير الأوعية  
الليزر متعدد الإشعاع  
عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

Casablanca le

26.09.2022

BENI YOUNES National

CR Rétinographie rétinienne

occasions veineuses rétiniennes à l'œil  
Quitté multiples. Rétinographie rétinienne  
sur un fond montre des veines de  
lasers bien faits (PRP faites)  
pas de Néovx mais Atrophie  
Totale à l'œil Quitté

# Centre des maladies & Chirurgie des yeux



مركز الأمراض  
و جراحة العيون

Docteur Mohammed Mikou  
Ophtalmologiste

Diplômé de Chirurgie de la Cataracte (Phako)  
et la Chirurgie réfractive (PKR/Femto lasik/ICL)  
de l'Université Victor Segalen de Bordeaux  
Chirurgie des voies lacrymales  
Examen de la rétine/Rétinographie/Angiographie  
OCT / Laser (ARGON multispot / YAG)  
Membre de la Société française d'Ophtalmologie

الدكتور محمد ميكو  
اختصاصي في الطب وجراحة العيون

حاصل على شهادة في جراحة الجلابة بالليزر  
و تقويم البصر من جامعة فكتور سيكالان في بوردو  
جراحة مسالك الدموع  
فحص شبكية العين - تصوير الشبكية - تصوير الأوعية  
الليزر متعدد الإشعاع  
عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

Casablanca le, .....

06 09 2022

## FACTURE

Reçu de .....

Mr / Mme / Melle .....

BENHAROUN Naima

La somme de : .....

800 DH (huit cents) Dhs

Pour : .....

Angiographie rétinienne

Cacher et Signature

Dr. Mohammed MIKOU  
OPHTALMOLOGISTE  
Al Miraj Center  
Angle Bd. Abdelmoumen, 2<sup>ème</sup> étage N° 18  
26me Arr. - N° 18, CASABLANCA  
tel: 0522 86 28 20 - 0522 86 61 09 57 50

# Centre des maladies & Chirurgie des yeux



مركز الأمراض  
وجراحة العيون

*Docteur Mohammed Mikou*  
**Ophtalmologiste**

Diplômé de Chirurgie de la Cataracte (Phako)  
et la Chirurgie réfractive (PKR/Femto lasik/ICL)  
de l'Université Victor Segalen de Bordeaux

Chirurgie des voies lacrymales

Examen de la rétine/Rétinographie/Angiographie

OCT / Laser (ARGON multispot / YAG)

Membre de la Société française d'Ophtalmologie

**الدكتور محمد ميكو**

اختصاصي في الطب وجراحة العيون

حاصل على شهادة في جراحة الجلالة بالليزر.

و تقويم البصر من جامعة فكتور سيكالان في بوردو

جراحة مسالك الدموع

فحص شبكية العين - تصوير الشبكية - تصوير الأوعية

الليزر متعدد الإشعاع

عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

Casablanca le, 13/09/2022

BENHAYUN Naoual

DE LOIN

Oeil Droit : (40° -0.50) -1.75

Oeil Gauche : (170° -1.25) -1.50

DE PRES

Oeil Droit : (40° -0.50) + 0.75

Oeil Gauche : (170° -1.25) + 1.00

LUNETTERIE ISLAM  
148, Rue des Anglais  
Casablanca

Dr. Mohammed MIKOU  
OPHTHALMOLOGISTE  
24ème étage, 1118 CASABLANCA  
Tél: 0522 86 28 20 - GSM: 06 61 09 57 50





# نظارات إسلام

## LUNETTES ISLAM

184, Rue des Anglais Bhira JADIDA  
Casablanca

RC Casa 264242 - Patente : 30011275

ICE: 002212845000044

IF : 30011276 - INP : 33610708

### Facture 0018831

Casablanca, le

09/10/2022

M. BEN HAYUN NAOUA ..... Doit

Nature des Verres	Vision de Loin	Vision de Prés	Doubles foyers	Varilux
Optique	OD ..... OG .....	OD ..... OG .....	OD ..... OG .....	OD ..... OG .....
Monture	Metal	Plastique	1300.-	
V.L. : -OD (40 - 0.50) - 1.51			800.-	
-OG (40 - 1.25) - 1.51			800.-	
V.P. : -OD (40 - 0.50) - 1.51			500.-	
-OG (40 - 1.25) - 1.51			500.-	
ADD. /				
TOTAL			3900.-	

Arrêtée la presnte facture à la somme. de

12000 mille New f

# Centre des maladies & Chirurgie des yeux



مركز الأمراض  
و جراحة العيون

Docteur Mohammed Mikou  
Ophtalmologiste

Diplômé de Chirurgie de la Cataracte (Phako)  
et la Chirurgie réfractive (PKR/Femto lasik/ICL)  
de l'Université Victor Segalen de Bordeaux  
Chirurgie des voies lacrymales  
Examen de la rétine/Rétinographie/Angiographie  
OCT / Laser (ARGON multispot / YAG)  
Membre de la Société française d'Ophtalmologie

الدكتور محمد ميكو  
اختصاصي في الطب وجراحة العيون

حاصل على شهادة في جراحة الجلالة بالليزر.  
و تقويم البصر من جامعة فكتور سيكالان في بوردو  
جراحة مسالك الدموع  
فحص شبكية العين - تصوير الشبكية - تصوير الأوعية  
الليزر متعدد الإشعاع  
عضو بالجمعية الفرنسية لطب العيون

Casablanca le, .....

10/10/2022

BENHAYUN Naoual



32.20 - TOBRADEX COLLYRE (Tobramyc. Dexaméthas) fl  
1 goutte, 3 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 8 jours

14.40 - TOBRADEX POMMADE  
1 application, 2 fois par jour, dans l'oeil droit, pendant 8 jours

40.10 - XYZALL (Lévocétirizine) 5mg/cp bte de 28  
comprimé, le soir, pendant 7 jours



130.20  
PHARMACIE ACHRAF  
Dr. Slimane Slimane

Rés. Annajd - Bd Anwal - Cité Plateau - CASA  
Tél.: 05 22 86 97 63 - Fax : 05 22 86 64 17



6 118001 070596  
Laboratoires Sothema Bouskoura  
Tobradex® 0.3/0.1% collyre en suspension, 5 ml  
AMM N°: 524/ 18 DMP/ 21/ NTO  
Boîte de 1 flacon.  
PPV : 35,70 DHS

406835 MA



TOBRADEX®  
POMMADE OPHTALMIQUE  
0.3/0.1%  
Boîte de 1 tube de 3.5 g PPV: 54,40 DH  
Laboratoires Sothema, Bouskoura  
AMM N° 455/18 DMP/ 21/ NRQ



6 118001 070602  
690206 MA

LOT 220265 1  
EXP 01 2026  
PPV 40 10





N° : 5679 du 26/09/2022

Médecin traitant : DR. MIKOU MOHAMMED

Encaisse esp. 1 200,00

**ACCUEIL**  
CLINIQUE NOUR D'OPHTHALMOLOGIE  
28, Angle des Palmiers et Route  
des Facultés - Casablanca  
Tél: 05 22 23 49 88 / Fax: 05 22 23 49 87



28, Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés, Oasis - Casablanca • Tél.: 05 22 23 49 89 LG • Fax : 05 22 23 49 87 • E-mail : cliniquenour01@gmail.com

INPE : 090060914 • Patente : 34751148 • I.F. : 40143077 • CNSS : 8282733 • I.C.E. : 002209107000090 • AttijariWafaBank : Agence Av. 2 Mars - RIB : 007 780 0001227000000605 67

28. زاوية زنقة النخيل وطريق الجامعات، الوازيس - الدار البيضاء • الهاتف: LG 05 22 23 49 89 • الفاكس: 05 22 23 49 87 • البريد الإلكتروني: cliniquenour01@gmail.com

رود مص: 090060914 • الباتنتا: 34751148 • تج: 40143077 • م.م.ش: 8282733 • 002209107000090: التجاري وفا بنك: وكالة محج 2 مارس • التعريف البنكي: 007 780 0001227000000605 67



CLINIQUE NOUR D'OPHTALMOLOGIE CASABLANCA  
مصحة النور للعيون الدار البيضاء  
• CNOC •

NOTE D'HONORAIRES

Le : 26/09/2022

Références : 5679 / Payant  
Entrée / Sortie : 26/09/2022 - 26/09/2022

Le Docteur **MIKOU MOHAMMED**  
ophtalmologiste  
Patente n° :  
Adresse

a l'honneur de présenter Mme BEN HAYUN NAOUAL

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de  
**800,00 Dhs** (HUIT CENTS DIRHAMS)

et le prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués.

Dr. Mohammed MIKOU  
OPHTALMOLOGISTE  
Angle Bd. Ahouaj et B. Hassan  
2ème étage, N° 18 - CASABLANCA  
Tél: 0522 86 28 20 - GSM: 06 60 57 50

Cachet et signature



INPE 090060914

28, Angle Rue des Palmiers et Route des Facultés, Oasis - Casablanca • Tél.: 05 22 23 49 89 LG • Fax : 05 22 23 49 87 • E-mail : cliniquenour01@gmail.com

INPE : 090060914 • Patente : 34751148 • I.F. : 40143077 • CNSS : 8282733 • I.C.E : 002209107000090 • AttijariWafaBank : Agence Av. 2 Mars - RIB : 007 780 0001227000000605 67

زاوية زنقة النخيل وطريق الجامعات، الوازيس - الدار البيضاء • الهاتف : 05 22 23 49 89 LG • الفاكس : 05 22 23 49 87 • البريد الإلكتروني : cliniquenour01@gmail.com

روم ص : 090060914 • البانتا : 34751148 • تج : 40143077 • صوضج : 8282733 • م.م.ش : 002209107000090 • التجاري وإفا بنك : وكالة محج 2 مارس • التعريف البنكي : 007 780 0001227000000605 67