

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.

Educations :

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.

Prothèse :

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.

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° W21-672163

121330

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 61204 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : DAHEM NOURDINE

Date de naissance :

Adresse : IDEN

Tél. : 0661664885 Total des frais engagés : 4505,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Reda MIKOU
Chirurgien Ophtalmologiste
18, Avenue Stendhal - Casablanca .SC
Tél. : (+212) 0522 47 15 94
E-mail : r.mikou@cliniquestendhal.com

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/6/22

Nom et prénom du malade : BENJELLOUN BOUCHRA

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 : CASABLANCA Le : 04/07/22

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
22/06/22 C5		300	Dr. R. Mikou Chirurgien Ophthalmologiste 18, Avenue Stendhal - Casablanca, SC Tél.: (+212) 0522 47 15 94 E-mail: r.mikou@cliniquestendhal.com

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie El Massoudi Hay El Massoudi - Casablanca Tél.: 0522 47 15 94	22/06/22	588,00
Pharmacie El Massoudi Hay El Massoudi - Casablanca Tél.: 0522 47 15 94	22/06/22	317,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. R. Mikou Chirurgien Ophthalmologiste 18, Avenue Stendhal - Casablanca, SC Tél.: (+212) 0522 47 15 94 E-mail: r.mikou@cliniquestendhal.com	22/06/22	OST	1000 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
ALTA VISION SAS OPTICIEN OPTOMETRISTE 383 Bis Bd Mohamed V Belvédère Casablanca Tél.: 0522 24 27 84	01/07/2022	AM PC IM IV	2300

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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	INP : <input type="text"/>														
				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																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>			H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	G																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) 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



PT220615170426

27 juin 2022

Mme BENJELLOUN Bouchra

OXYAL. COLLYRE

1 GOUTTE 3 FOIS PAR JOUR, dans les deux yeux, pendant 10 jours

3/7.00
SUVEAL DUO: 3 boîtes de 30



1 Capsule / jour le soir après diner, pendant 6 mois

صيدلية شفيق
Pharmacie Charik
Hay El Massaboudi, Rue 1 N° 40
Bis Ain Diaz Rte D'Azemour
Casa/Anfa Tél: 05 22 39 04 80

Dr Reda MIKOU
Chirurgien Ophtalmologiste
18, Avenue Stendhal - Casablanca .SC
Tél. : (+212) 0522 47 15 94
E-mail : rmikou@cliniquestendhal.com

OPHTALMED
PPC
317.00 DHS



PT220615170426

22 juin 2022

Mme BENJELLOUN Bouchra

THEALOSE COLLYRE

1 goutte x3/jour, dans les deux yeux, pendant 6 Mois

Pharmacie Charik
Hay El Massaaoudi, Rue 1 N° 40
Bis Ain Diab Rte D'Azemour
Casa/Anfa Tél: 05 22 39 04 80

Dr Reda MIKOU
Chirurgien Ophthalmologiste
18, Avenue Stendhal - Casablanca
Tél : (+212) 0522 47 15 94
E-mail : r.mikou@cliniquestendhal.com

VR2762C10MAR/0919

MA



3'662042'003295

Distribué au Maroc par :

Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
N° Homologation Maroc :
1573/2016/DMP/20/DM
PPC : 147,00 DH

VR2762C10MAR/0919

MA



3'662042'003295

Distribué au Maroc par :

Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
N° Homologation Maroc :
1573/2016/DMP/20/DM
PPC : 147,00 DH

VR2762C10MAR/0919

MA



3'662042'003295

Distribué au Maroc par :

Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
N° Homologation Maroc :
1573/2016/DMP/20/DM
PPC : 147,00 DH

VR2762C10MAR/0919

MA



3'662042'003295

Distribué au Maroc par :

Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
N° Homologation Maroc :
1573/2016/DMP/20/DM
PPC : 147,00 DH



PT220615170426

27 juin 2022

Mme BENJELLOUN Bouchra

OCT maculaire

Dr Reda MIKOU
Chirurgien Ophthalmologiste
18, Avenue Stendhal - Casablanca .SC
Tél : (+212) 0522 47 15 94
E-mail : r.mikou@cliniquestendhal.com



PT220615170426

22 juin 2022

Mme BENJELLOUN Bouchra

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs
Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

VL : OD = + 1.50 (- 1.00 à 97°)

OG = + 1.50 (- 1.00 à 107°)

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

VP : ODG = Add : + 2.50

ALTA VISION SARL
OPTICIEN OPTOMETRISTE
383 Bis Bd Mohamed V Belvédère
Casablanca
Tél : 0522 24 27 84

Dr Reda MIKOU
Chirurgien Ophtalmologiste

18, Avenue Stendhal - Casablanca, Maroc
Tél : (+212) 05 22 47 15 94
E-mail : r.mikou@cliniquestendhal.com

Dr: Reda MIKOU
Ophtalmologiste
Chirurgie Vitéo-Rétinienne

 **CLINIQUE STENDHAL**

Ancien interne des hôpitaux de France
Ancien assistant Spécialiste à l'Hôtel-Dieu de Paris
Titulaire de l'European Board of Ophthalmology
Diplôme de Chirurgie Vitéo-Rétinienne - Dijon
Diplôme d'imagerie et de pathologie Rétinienne - Lariboisière Paris VII

الدكتور رضى ميكو
طب العيون
اختصاصي في جراحة الشبكية

27/06/2022

OCT Maculaire

Mme Bouchra BENJELLOUN

OD :

- Entonnoir fovéolaire conservé
- Architecture rétinienne interne conservée
- Ligne ellipsoïde continue
- Présence de drusens confluent par endroits sans signes exsudatifs en regard
- Mapping maculaire dans les limites normales : ECM = 241 μ m

OG:

- Présence d'une fine MER
- Entonnoir fovéolaire conservé (petite encoche)
- Architecture rétinienne interne conservée
- Ligne ellipsoïde continue
- Présence de drusens confluent par endroits sans signes exsudatifs en regard
- Mapping maculaire dans les limites normales : ECM = 253 μ m

DR MIKOU REDA

18, Avenue Stendhal - Cité Plateau Casablanca
Tel : (+212) 05 22 47 15 94 - Fax : (+212) 05 22 99 34 51
E-mail : ophtalmologie@cliniquestendhal.com

Nom: BENJELLOUN EP DAHEUR, Bouchra

ID : PT22061517042 Date d'examen: 27/06/2022

CLINIQUE STENDHAL



Date de naissance: 23/10/1955 Heure de l'examen: 10:31

Sexe : Féminin Numéro de série: 5000-24671

Technicien : CLINIQUE, STENDHAL Puissance du signal 9/10

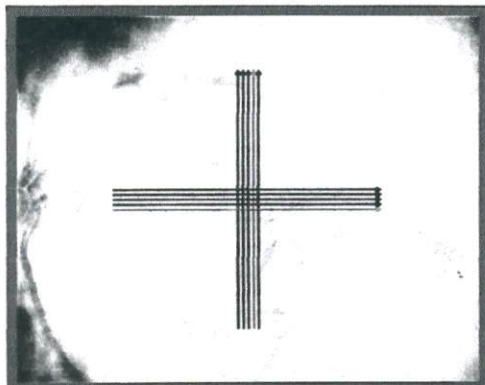
Images haute définition: Analyse de grille HD

OD ☐ OS ☒

Angle examen: 0°

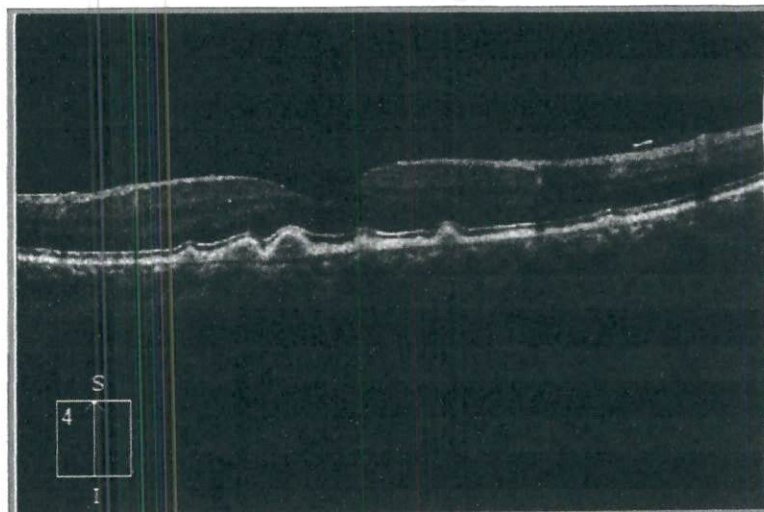
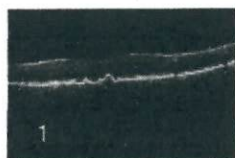
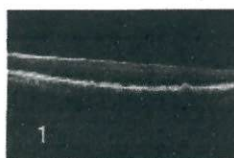
Espacement: 0,125 mm

Longueur: 6 mm



Miniatures horizontales

Miniatures verticales



Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved
Page 1 sur 1

Nom: BENJELLOUN EP DAHEUR, Bouchra

ZEISS

ID : PT22061517042 Date d'examen: 27/06/2022
Date de naissance: 23/10/1955 Heure de l'examen: 10:31
Sexe : Féminin Numéro de série: 5000-24671
Technicien : CLINIQUE, STENDHAL Puissance du signal 9/10

CLINIQUE STENDHAL

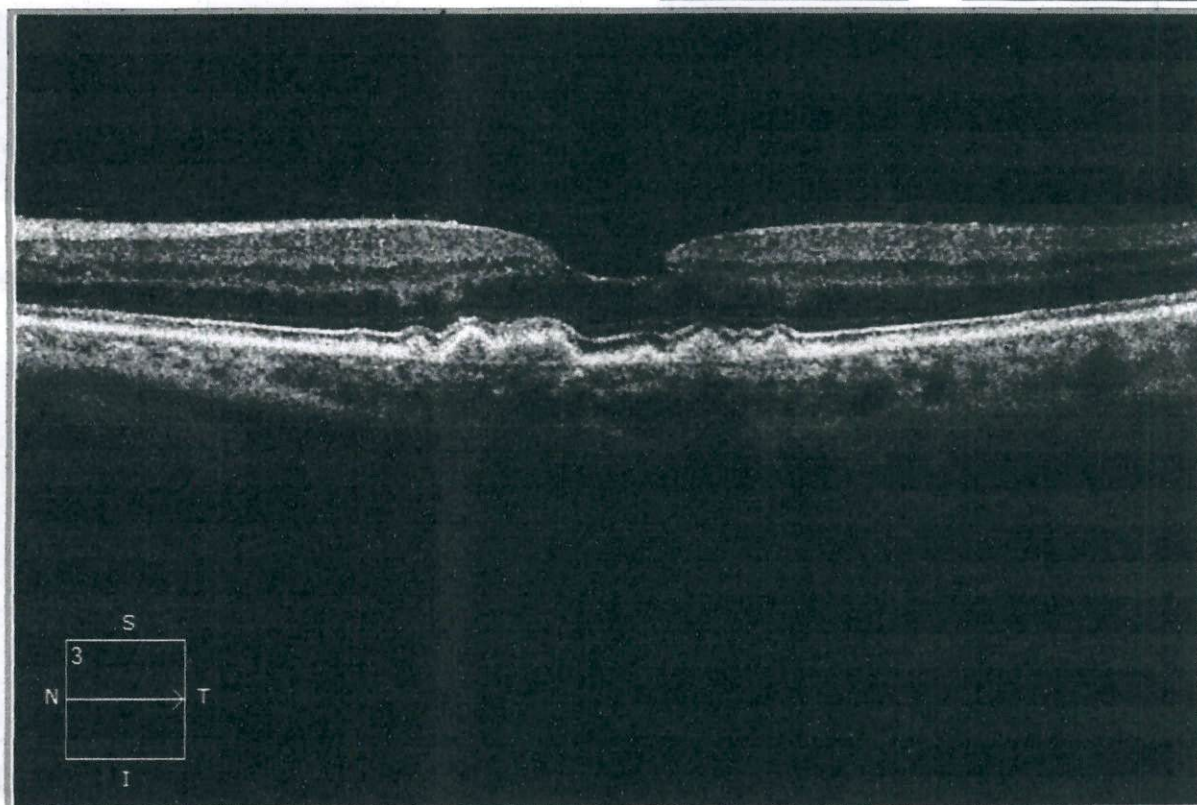
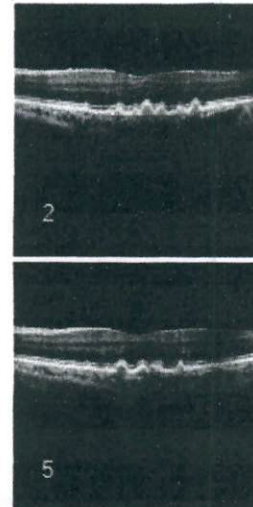
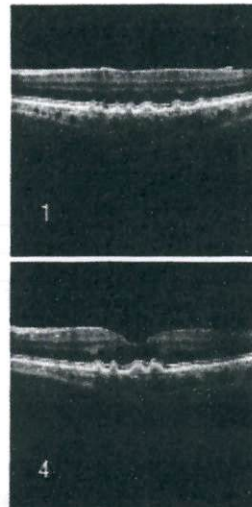
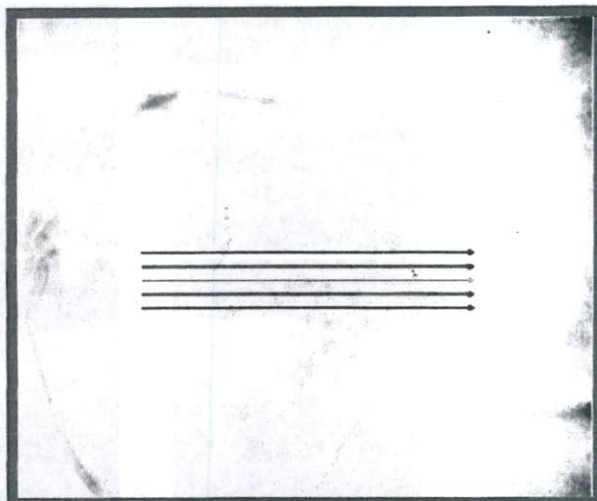
Images haute définition: HD 5 Line Raster

OD ☐ OS ☒

Angle examen: 0°

Espacement: 0,25 mm

Longueur: 6 mm



Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved
Page 1 sur 1

Nom: BENJELLOUN EP DAHEUR, Bouchra

ZEISS

ID : PT22061517042 Date d'examen: 27/06/2022

CLINIQUE STENDHAL

Date de naissance: 23/10/1955 Heure de l'examen: 10:32

Sexe : Féminin Numéro de série: 5000-24671

Technicien : CLINIQUE, STENDHAL Puissance du signal 10/10

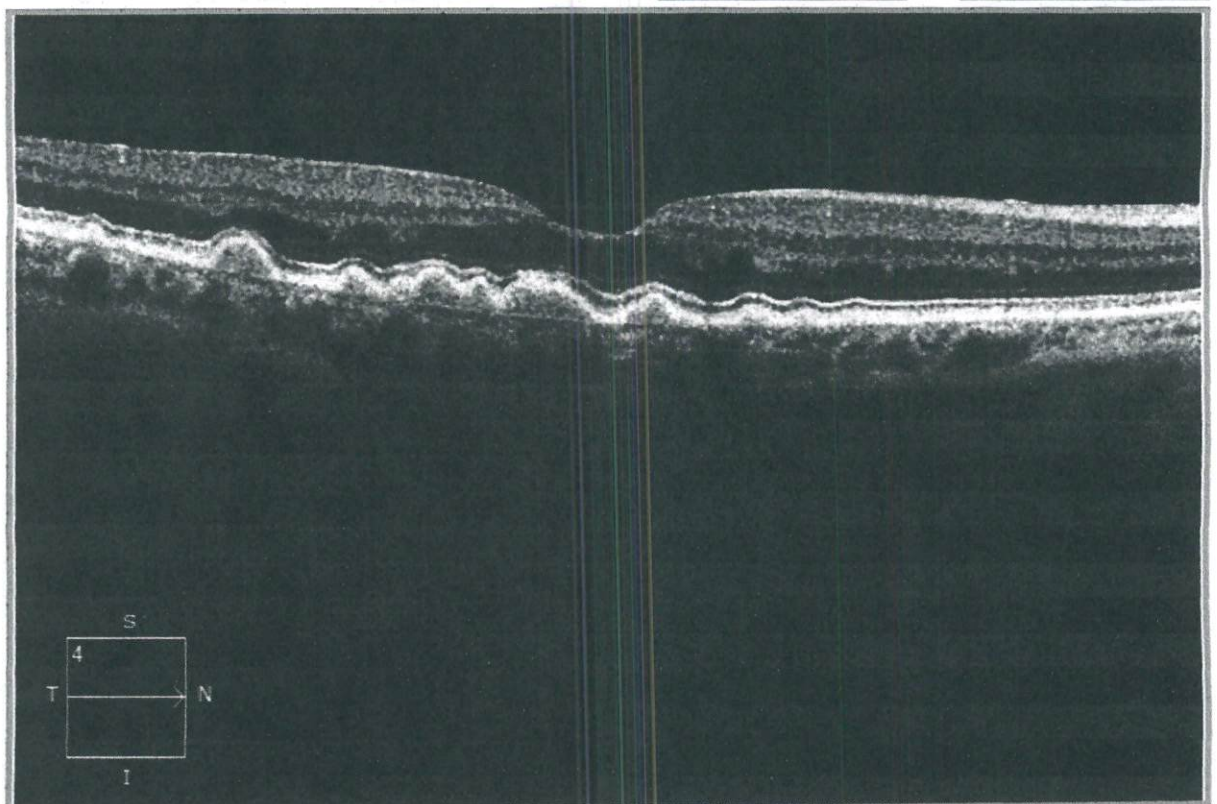
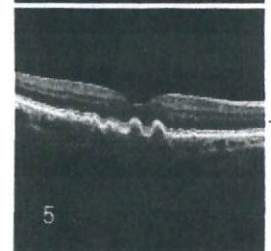
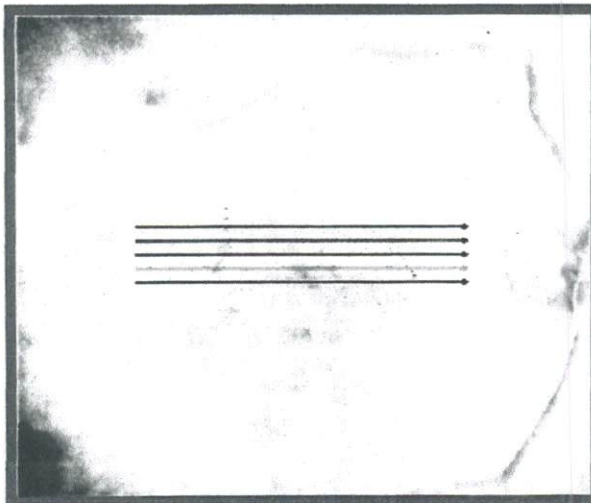
Images haute définition: HD 5 Line Raster

OD ● ○ OS

Angle examen: 0°

Espacement: 0,25 mm

Longueur: 6 mm



Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved
Page 1 sur 1

Nom:

BENJELLOUN EP DAHEUR, Bouchra OD

OS

ZEISS

ID :

PT22061517042

Date d'examen:

27/06/2022

27/06/2022

CLINIQUE STENDHAL

Date de naissance:

23/10/1955

Heure de l'examen:

10:33

10:30

Sexe :

Féminin

Numéro de série:

5000-24671

5000-24671

Technicien : CLINIQUE, STENDHAL

Puissance du signal

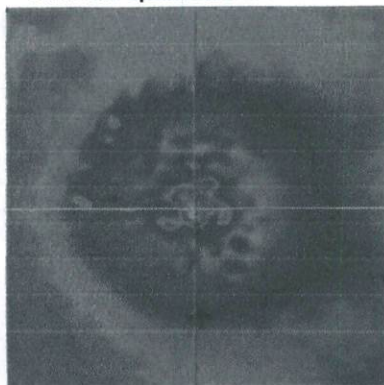
9/10

9/10

Épaisseur maculaire OU : Macular Cube 512x128

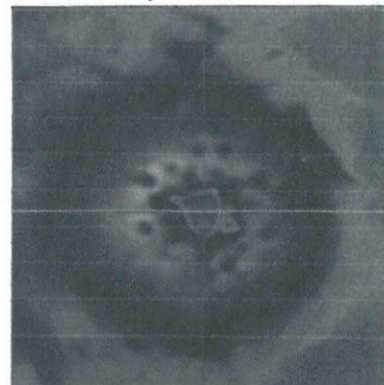
OD ● ● OS

Carte des épaisseurs ILM-RPE OD



Fovéa: 252, 68

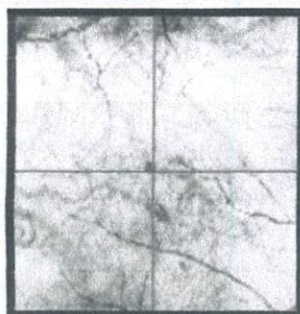
Carte des épaisseurs ILM-RPE OS



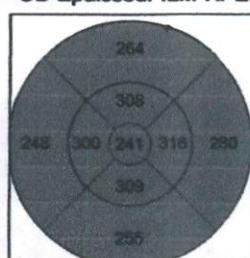
Fovéa: 259, 69



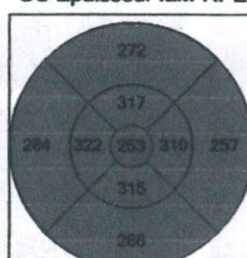
Fond d'œil OCT OD



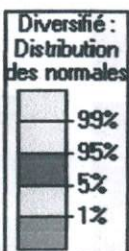
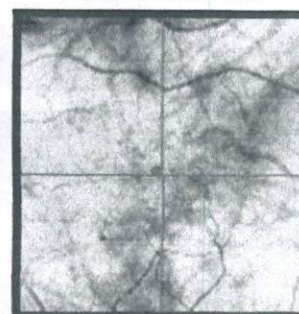
OD Épaisseur ILM-RPE



OS Épaisseur ILM-RPE

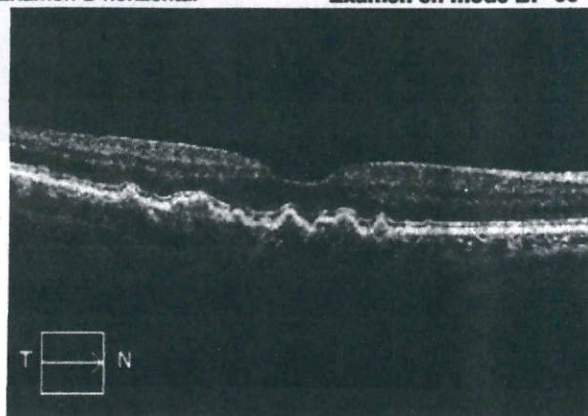


Fond d'œil OCT OS



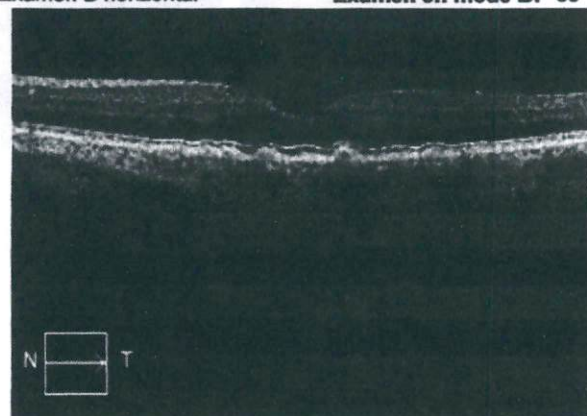
ILM - RPE		OD	OS
Épaisseur Sous-zone centrale (μm)		241	253
Volume (mm³)		9,8	9,8
Moy Épaisseur (μm)		267	273

Examen B horizontal



Examen en mode B: 68

Examen B horizontal



Examen en mode B: 69

Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved

Page 1 sur 1

Nom: **BENJELLOUN EP DAHEUR, Bouchra**

ZEISS

ID : PT22061517042 Date d'examen: 27/06/2022

CLINIQUE STENDHAL

Date de naissance: 23/10/1955 Heure de l'examen: 10:31

Sexe : Féminin Numéro de série: 5000-24671

Technicien : CLINIQUE, STENDHAL Puissance du signal 9/10

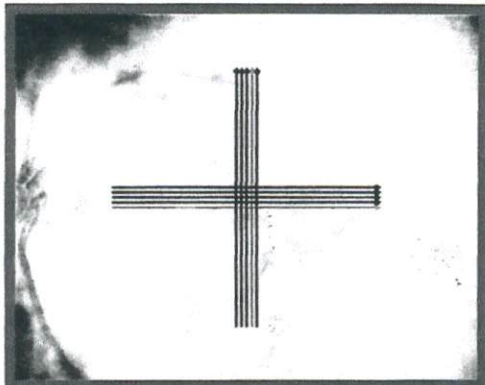
Images haute définition: Analyse de grille HD

OD ☐ OS ☒

Angle examen: 0°

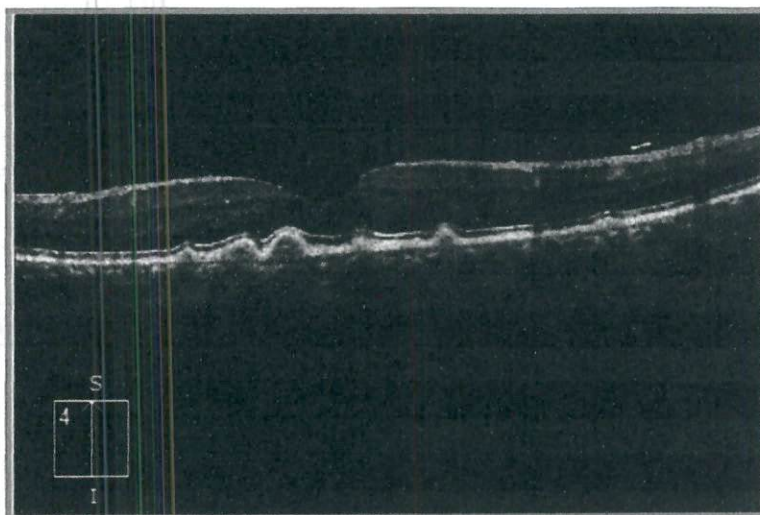
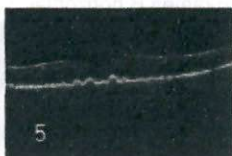
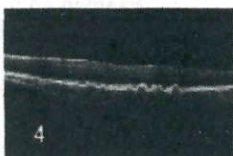
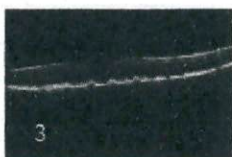
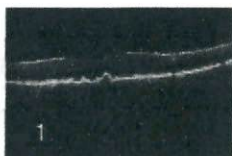
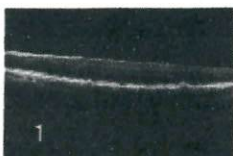
Espacement: 0,125 mm

Longueur: 6 mm



Miniatures horizontales

Miniatures verticales



Commentaires

Signature du médecin

SW Ver: 11.5.2.54532
Copyright 2020
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved

Page 1 sur 1

F A C T U R E

N° 4 784 / 2022 du 27/06/2022

Nom patient	BENJELLOUN BOUCHRA	Entrée 27/06/2022	Sortie 27/06/2022
Prise en charge	PAYANT		

OCT

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
OCT	1,00		1 000,00	1 000,00
			<i>Sous-Total</i>	<i>1 000,00</i>
Total Frais Clinique				1 000,00

	Total général 1 000,00
<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> MILLE DIRHAMS	

Encaissements	Espèces				Total encaissé	Solde
	1 000,00				1 000,00	0,00

CLINIQUE STENDHAL
 18, Avenue Stendhal, 2025
 Casablanca
 Tél. : 0522 47 15 94 - Fax : 0522 99 34



ALTA VISION

FACTURE 2022/0043.....

CODE INPE/095009601

Casablanca, le 01/07/2022

NOM M. BENTENOR N. BOUCHIA

DR Reda Chikou

DESIGNATIONS

PRIX UNITAIRE

1 MONTURE : Plastiques 1000,00.

2 VERRES : Verres AL Blue Arminis 800,00.
Vision de loin

OD +1.50 (-1.00 +97°) ADD +2.50

OG +1.50 (-1.00 +107°) ADD +2.50

2 Verres Vision de près : 500,00.

MONTANT TOTAL

2300,00.

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE EN (DHS) TTC

DONT TVA20% INCLUS

ALTA VISION SARL
OPTICIEN OPTOMETRISTE
383 Bis Bd Mohamed V Belvédère
Casablanca
Tél: 0522 24 27 84

ALTA VISION SARL
OPTICIEN OPTOMETRISTE
383 Bis Bd Mohamed V Belvédère
Casablanca
Tél: 0522 24 27 84

383BIS BD MED V CASABLANCA

TELEPHONE:0522242784/RC273839/IF14413207/ICE000031855000030

Deux Mille Trois Cent