

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 canaux, 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 canaux.

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0042505

147380

☒ Maladie

☐ Dentaire


☐ Optique

☐ Autres


Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10126 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : DADOUN HANAA
Date de naissance : 27-01-1972
Adresse : 7, rue Stéphane Mellami CASA
Tél. : 06-61-24-66-19 Total des frais engagés :Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
Date de consultation : 25/01/23
Nom et prénom du malade : DADOUN HANAA Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
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 : CASA Le : 25/01/23
Signature de l'adhérent : 

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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 - 5ème 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

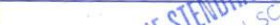
Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

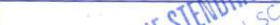
[illegible]

28/05/23 S graduat

28/05/23 S graduat

[illegible][illegible][illegible]

 <p>CLINIQUE STENDHAL 18, Avenue Stendhal - 69001 Tél : 0522 47 15 94 - Fax : 0522 94 45 94</p>	<p>85/05/13</p> <p>OCI</p> <p>1000D</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------

 <p>CLINIQUE STENDHAL 18, Avenue Stendhal - 69001 Tél : 0522 47 15 94 - Fax : 0522 94 45 94</p>	<p>85/05/13</p> <p>OCI</p> <p>1000D</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------

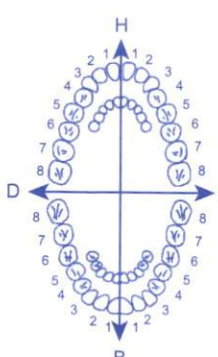
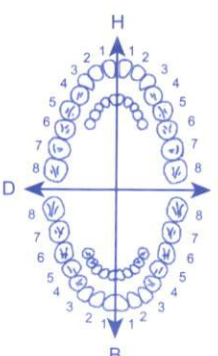
[illegible][illegible]

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	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: right;">COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DEBUT D'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">FIN D'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: right;">COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DATE DU DEVIS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DATE DE L'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div>
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 25533412 21433552 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> </div> <div style="text-align: center;"> D </div> <div style="text-align: center;"> G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: center;"> B <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 00000000 00000000 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 35533411 11433553 </div> </div> </div>			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

A diagram of a human dental arch, viewed from the front. The teeth are numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches, starting from the midline (center) and moving outwards. The quadrants are labeled with letters: 'H' at the top, 'B' at the bottom, 'D' on the left, and 'G' on the right. The diagram illustrates the arrangement of teeth in a full dental arch.

The diagram shows a 2D hexagonal lattice on the left and a 2x2 grid of 4x4 binary matrices on the right.

Left Diagram: A central blue triangle points upwards. It is surrounded by six circles, each containing a blue number. The top circle is 1, the top-left is 2, the top-right is 1, the bottom-left is 3, the bottom-right is 3, and the bottom-most is 4. The entire structure is labeled 'H' at the top.

Right Diagram: A 2x2 grid of 4x4 binary matrices. The top row is labeled 'H' and the bottom row is labeled 'B'. The left column is labeled 'D' and the right column is labeled 'G'.

		H							
		25533412		21433552					
		00000000		00000000					
D									
		00000000		00000000					
		35533411		11433553					
		B							

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



PT230117154750

25 janvier 2023

Mme DADOUN Hanaa

OCT RNFL

CLINIQUE STENDHAL
18, Avenue Stendhal, SC
Casablanca
Tél. : 0522 47 15 94 - Fax : 0522 99 34 51

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

090063488



FACTURE

N° 1 061 / 2023 du 25/01/2023

Nom patient	DADOUN HANAA	Entrée 25/01/2023	Sortie 25/01/2023
Prise en charge	PAYANT		

OCT

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
OCT	1,00		1 000,00	1 000,00
			Sous-Total	1 000,00
Total				1 000,00

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

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

Ref Chq : atti avb n 288774/


CLINIQUE STENDHAL
 18, Avenue Stendhal, SC
 Casablanca
 Tél. : 0522 47 15 94 - Fax : 0522 99 34 51

CLINIQUE STENDHAL - SARL AU

18, Avenue Stendhal – Cité Plateau – Casablanca – Tél : 05 22.47.15.94 – Fax 05 22.99.34.51
 Patente N° : 34701064 – Ident. Fisc. : 20697395 – C.N.S.S. : 5200738 – ICE : 01754572000095
 R.C. : 362219 – E-mail : ophtalmologie@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

25/01/2023

OCT RNFL

Mme Hanaa DADOUN

Analyse de la couche des fibres optiques

- **ODG** : Épaisseur de la couche des fibres optiques dans les limites normales dans 4 quadrants **et ce, en comparaison avec les données de la base normative.**
- Épaisseur moyenne OD: 113 μ m / Épaisseur moyenne OG: 113 μ m
- C/d vertical: OD: 0.39 et OG: 0.39
- Symétrie RNFL : 89 %

Analyse de la couche des cellules ganglionnaires

- **ODG**: épaisseur de la couche des cellules ganglionnaires **symétrique** entre les deux hémirétines supérieur et inférieur dans la région maculaire et aux deux yeux
- **CCG** OD: 93 μ m normale / OG 94 μ m normale

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

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

Nom: DADOUN, Hanaa

OD

OS

ZEISS

ID : PT23011715475 Date d'examen: 25/01/2023 25/01/2023 CLINIQUE STENDHAL

Date de naissance: 27/01/1972 Heure de l'examen: 14:28 14:31

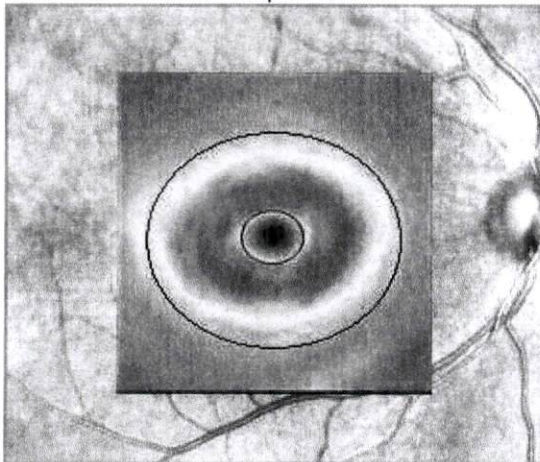
Sexe : Féminin Numéro de série: 5000-24671 5000-24671

Technicien : CLINIQUE, STENDHAL Puissance du signal 10/10 10/10

Analyse des cellules ganglionnaires : Macular Cube 512x128

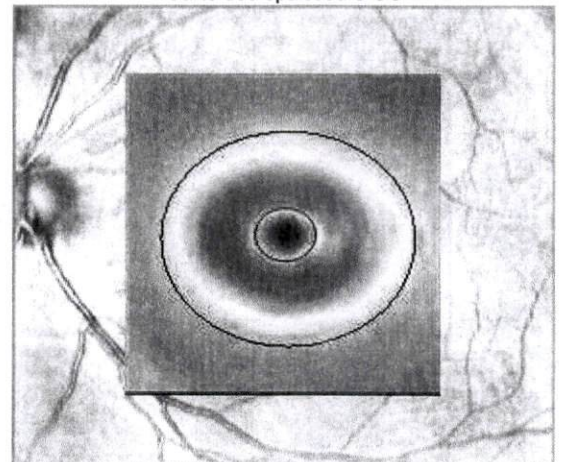
OD ● ● OS

Carte des épaisseurs OD



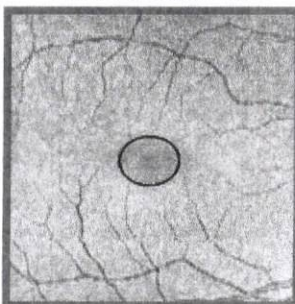
Fovéa: 252, 66

Carte des épaisseurs OS

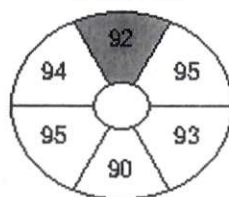


Fovéa: 262, 65

Carte des écarts OD



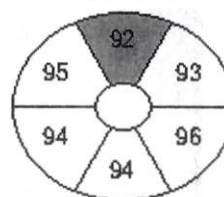
Secteurs OD



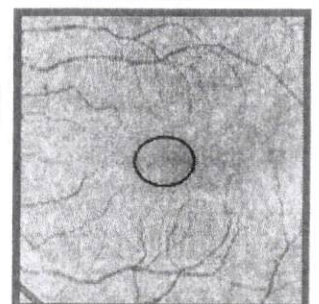
Diversifié :
Distribution
des normales

95%
5%
1%

Secteurs OS

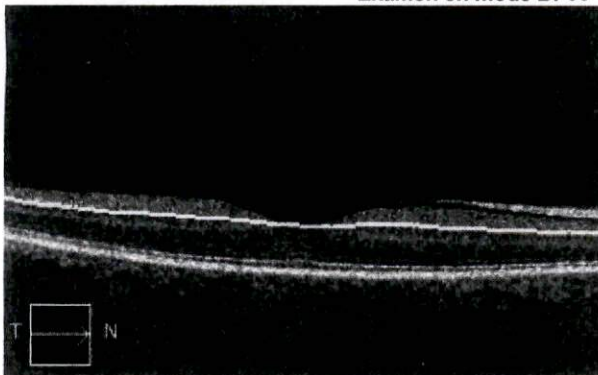


Carte des écarts OS



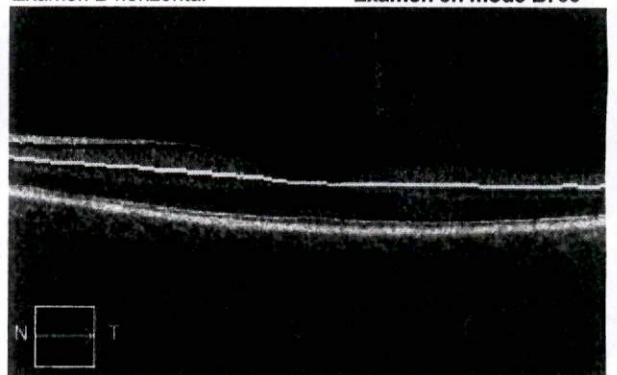
	OD μm	OS μm
Épaisseur moyenne du GCL	93	94
Épaisseur GCL minimum	93	94

Examen B horizontal



Examen en mode B: 66

Examen B horizontal



Examen en mode B: 65

Commentaires

Signature du médecin

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

Page 1 sur 1

Nom: DADOUN, Hanaa

OD

OS

ZEISS

ID : PT23011715475

Date d'examen: 25/01/2023

25/01/2023

CLINIQUE STENDHAL

Date de naissance: 27/01/1972

Heure de l'examen: 14:30

14:32

Sexe : Féminin

Numéro de série: 5000-24671

5000-24671

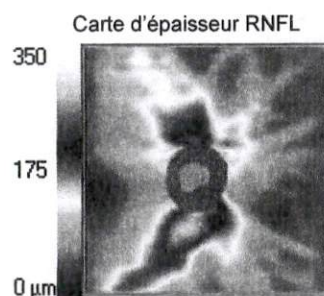
Technicien : CLINIQUE, STENDHAL

Puissance du signal 10/10

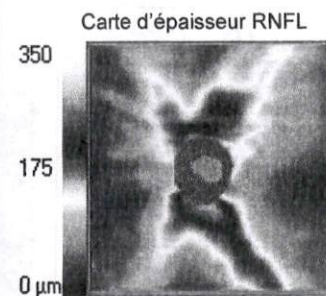
10/10

RNFL et ONH :Optic Disc Cube 200x200

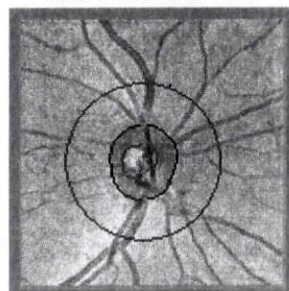
OD ● ● OS



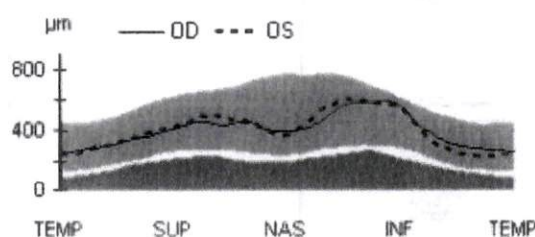
	OD	OS
Épaisseur moyenne de la RNFL	113 µm	113 µm
Symétrie RNFL	87%	
Aire de l'ANR	1.50 mm²	1.45 mm²
Aire du disque	1.95 mm²	1.84 mm²
Rapport C/D moyen	0.48	0.46
Rapport C/D vertical	0.39	0.39
Volume de l'excavation	0.100 mm³	0.083 mm³



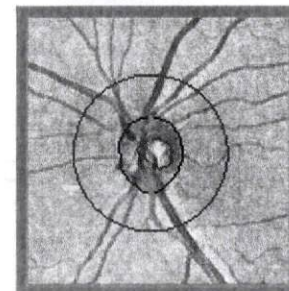
Carte des écarts RNFL



Épaisseur du bord de la neurorétine

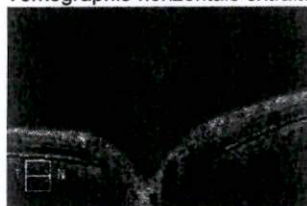


Carte des écarts RNFL



Centre du disque(-0,24,-0,15)mm

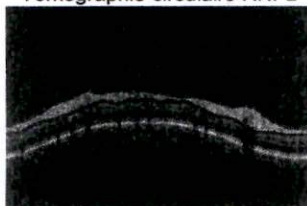
Tomographie horizontale extraite



Tomographie verticale extraite



Tomographie circulaire RNFL



Centre du disque(-0,21,0,00)mm

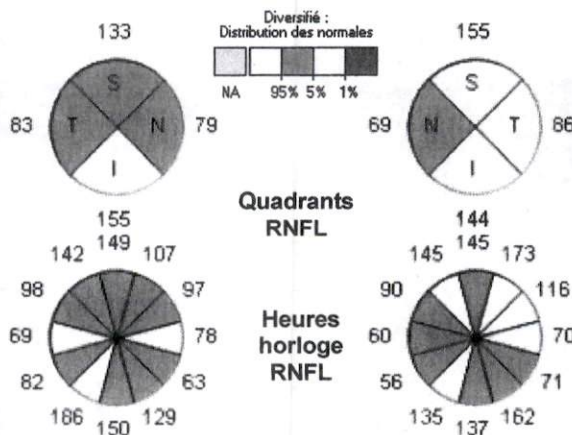
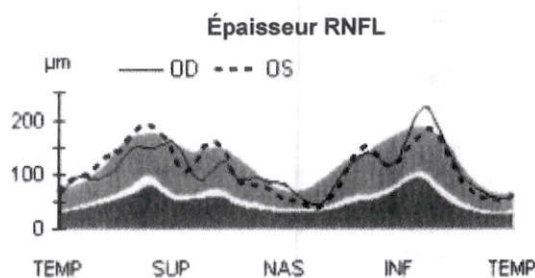
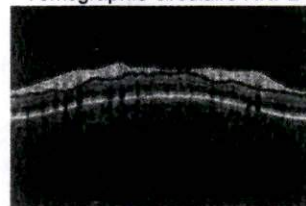
Tomographie horizontale extraite



Tomographie verticale extraite



Tomographie circulaire RNFL



Commentaires

Signature du médecin

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

Page 1 sur 1

Nom: DADOUN, Hanaa

OD

OS



ID : PT23011715475 Date d'examen: 25/01/2023 25/01/2023 CLINIQUE STENDHAL

Date de naissance: 27/01/1972 Heure de l'examen: 14:28 14:31

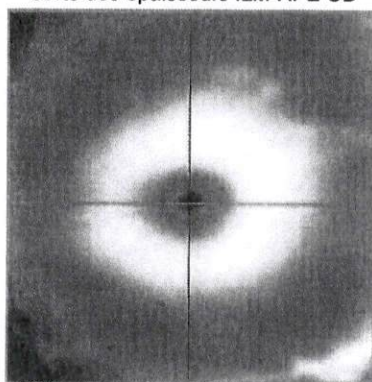
Sexe : Féminin Numéro de série: 5000-24671 5000-24671

Technicien : CLINIQUE, STENDHAL Puissance du signal 10/10 10/10

Épaisseur maculaire OU : Macular Cube 512x128

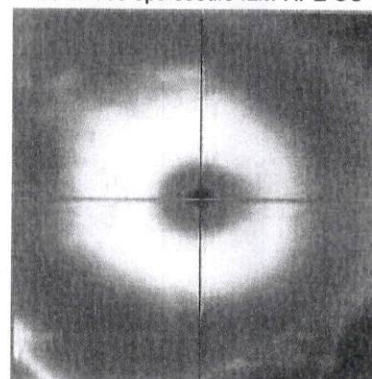
OD ● ● OS

Carte des épaisseurs ILM-RPE OD



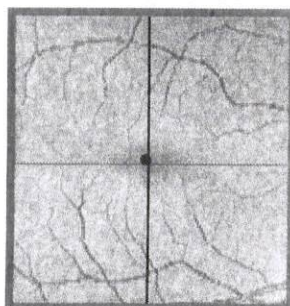
Fovéa: 252, 66

Carte des épaisseurs ILM-RPE OS

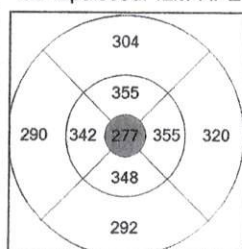


Fovéa: 262, 65

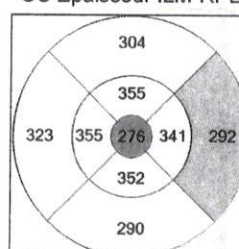
Fond d'œil OCT OD



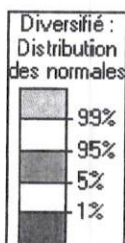
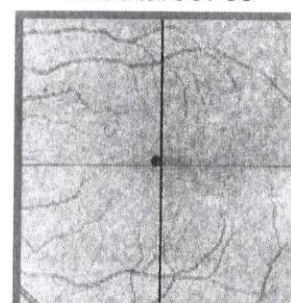
OD Épaisseur ILM-RPE



OS Épaisseur ILM-RPE

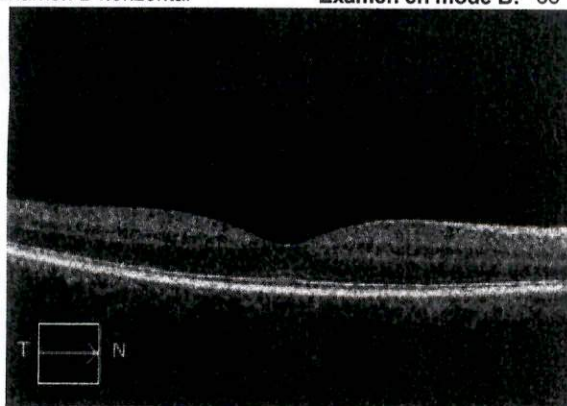


Fond d'œil OCT OS



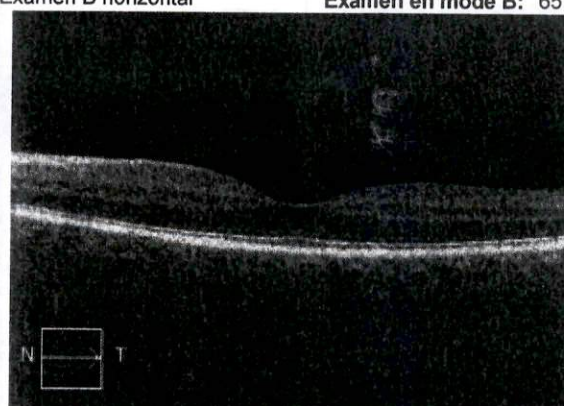
ILM - RPE		OD	OS
Épaisseur Sous-zone centrale (µm)		277	276
Volume (mm³)		11	11
Moy Épaisseur (µm)		305	305

Examen B horizontal



Examen en mode B: 66

Examen B horizontal



Examen en mode B: 65

Commentaires

Signature du médecin

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

Page 1 sur 1

Nom: DADOUN, Hanaa



ID : PT23011715475 Date d'examen: 25/01/2023

CLINIQUE STENDHAL

Date de naissance: 27/01/1972 Heure de l'examen: 14:30

Sexe : Féminin Numéro de série: 5000-24671

Technicien : CLINIQUE, STENDHAL Puissance du signal 10/10

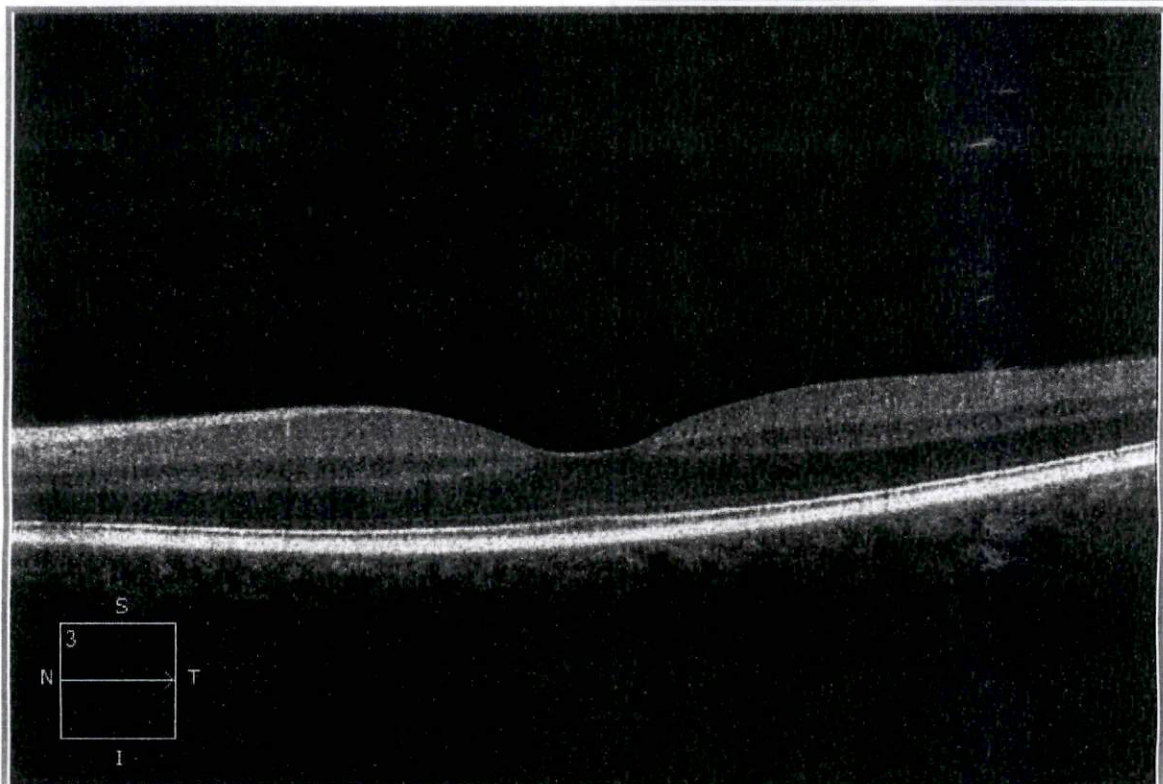
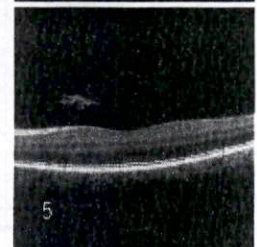
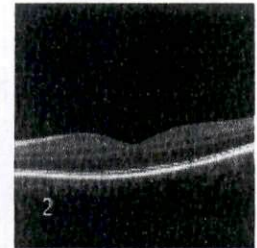
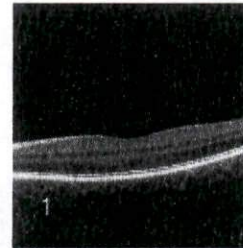
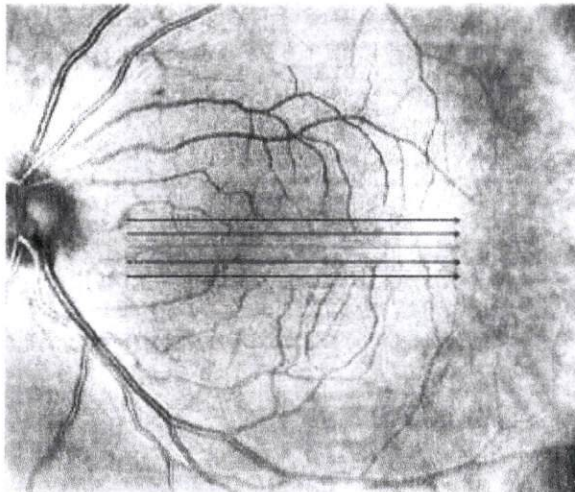
Images haute définition: HD 5 Line Raster

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: DADOUN, Hanaa

ID : PT23011715475 Date d'examen: 25/01/2023

CLINIQUE STENDHAL

Date de naissance: 27/01/1972 Heure de l'examen: 14:28

Sexe : Féminin Numéro de série: 5000-24671

Technicien : CLINIQUE, STENDHAL Puissance du signal 10/10



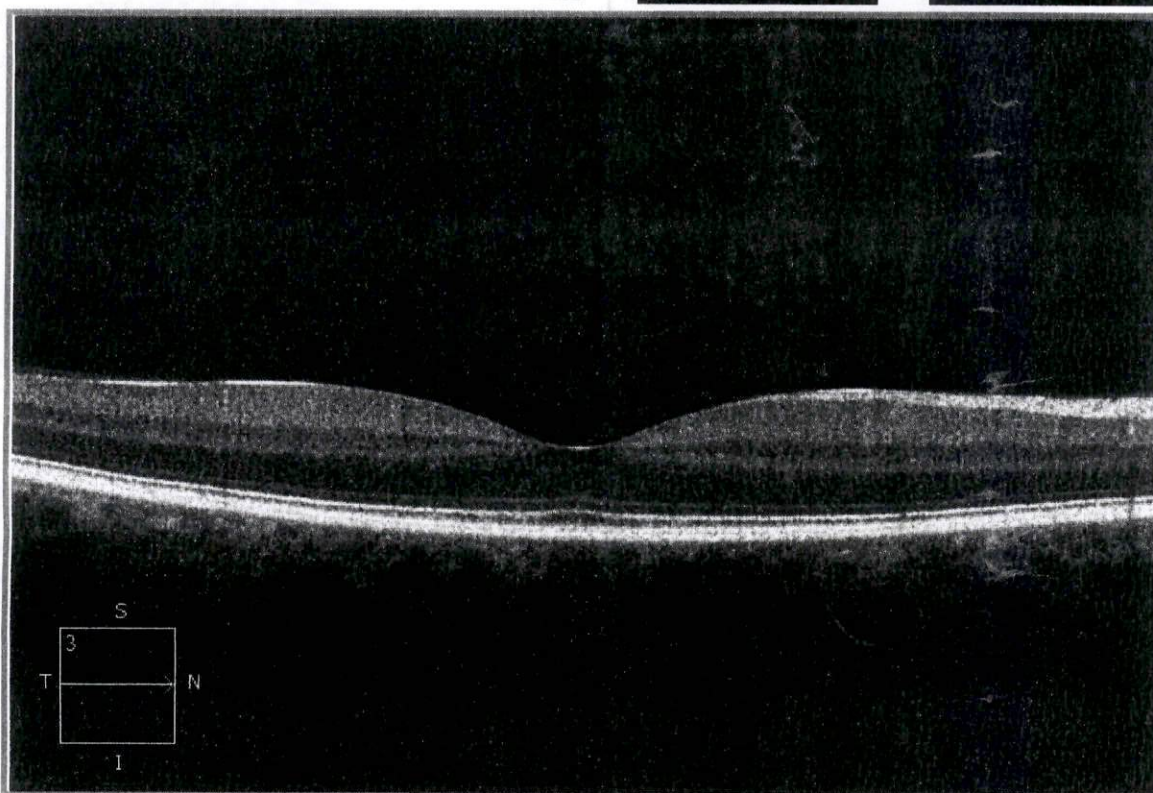
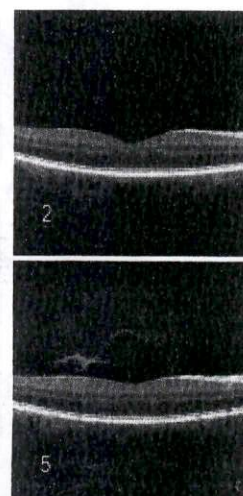
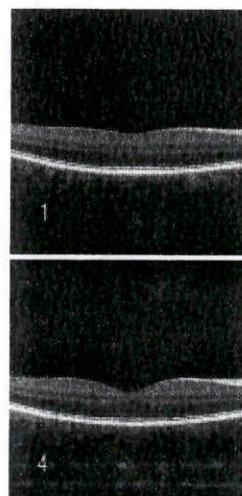
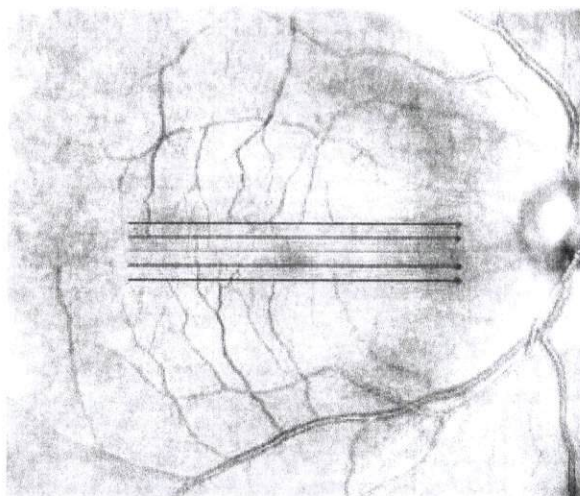
Images haute définition: HD 5 Line Raster

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