

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.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 Étage 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° W21-782880

160142

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) Matricole : 12617 Société : Royal Air Maroc

Actif Pensionné(e) Autre : MIKLASS Nisrine

Nom & Prénom : MIKLASS Nisrine Date de naissance : 01/03/1988

Adresse : Résid. Cora Vene Gf "B" rwm 19 apt 82

Rue Allal Ben Abdellah Casablanca

Tél. : 0662074094 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr. Dalila SEBA IDRISI, Ophtalmologue

84, Bd Mly Driss 1er
Tél. 05 22 86 06 06
INPE. 09103100

Date de consultation : 22 FEV. 2023

Nom et prénom du malade : MIKLASS Nisrine Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Nisrine

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 : 09/04/2023

Le : 09/04/2023

Adhérent(e) : MIKLASS Nisrine

Signature : MIKLASS Nisrine

Emplacement : MIUPRAS

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
27 FEV 2018	CS	Co	1000	INPE. 0910032100 INP : Dr. Dallal SBAI IDRRISS Ophtalmologiste 84, Bd Mly Driss 1er Tél: 06 22 86 06 06

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE DES FACULTES Cachet de l'AMBABI Docteur en Pharmacie 9, Avenue Mly Driss 1 ^{er} Casablanca Tél: 0522 46 23 01 - Fax: 0522 38 02 25	22/10/23	149,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>INIQUEST HAL 18, Avenue de l'Industrie, CM - Cachet et signature 1:05 22 47 15 34 - FAX: 05 22 99 51 51</i>	03/03/23	0 CT	1.200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

35533412	11433553
00000000	00000000
D	
00000000	00000000

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Dalila SBAI IDRISI

Ophtalmologiste

Echographie - Pachymétrie - Angiographie - Topographie

Laser - Lentilles de contact

Phacoémulsification - Strabologie

Chirurgie réfractive

الدكتورة دليلة السباعي الإدريسي

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

جراحة الساد (الجلالة)

بالمواج فوق الصوتية

تخطيط الشبكية الرعاي

الليزر - الحول - تقويم الرؤية بالليزر

Casablanca, le 22 février 2023

Mme MIKLASS Nisrine

149, 90

OCULARM GEL

1 goute x 3 par jour pdt, pendant 1 Mois

dans les deux yeux

S.V



صيدلية الكلية
PHARMACIE DES FACULTES
Chezlene LAHBABI
Docteur en Pharmacie
94, Boulevard Mly Driss 1^{er} - Casablanca
Tél. 0522 86 23 01 - Fax 0522 86 02 25

Dr. Dalila SBAI IDRISI
Ophtalmologiste
84, Bd Mly Driss 1^{er}
Tél: 05 22 86 06 06

لا يقبل أي تغيير ل تاريخ الفحص

Docteur Dalila SBAI IDRISI

Ophtalmologiste

Echographie - Pachymétrie - Angiographie - Topographie

Laser - Lentilles de contact

Phacoémulsification - Strabologie

Chirurgie réfractive

الدكتورة دليلة السباعي الإدريسي

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

جراحة الساد (الجلالة)

بالموجات فوق الصوتية

تخطيط الشبكية الرعائي

الليزر - الحول - تقويم الرؤية بالليزر

Casablanca, le 22 février 2023

Mme MIKLASS Nisrine

ANGIOGRAPHIE RETINIENNE avec clichés moyenne périphérie

OCT maculaire et du nerf optique



لا يقبل أي تغيير ل التاريخ الفحص

F A C T U R E

 N° **2 720** / 2023 du **03/03/2023**

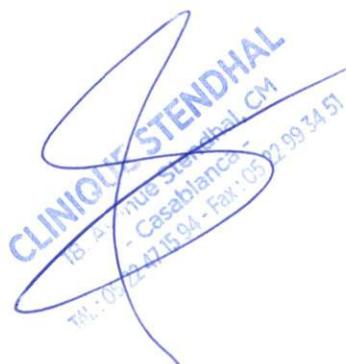
Nom patient	MIKLASS NIRSINE	Entrée	Sortie
Prise en charge	PAYANT	03/03/2023	03/03/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
OCT	1,00		1 200,00	1 200,00
			Sous-Total	1 200,00
Total				1 200,00

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> MILLE DEUX CENTS DIRHAMS	Total général	1 200,00
---	----------------------	-----------------

	Chèque			Total encaissé	Solde
Encaissements	1 200,00			1 200,00	0,00

Ref Chq : CIH BANQUE N°0759524/


 CLINIQUE STENDHAL
 15, Avenue Stendhal L.C.M
 Casablanca - Casablanca -
 Tél: 05 22.47.15.04 - Fax: 05 22.99.34.51

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

Docteur Dalila SBAI IDRISI

Ophtalmologiste

Echographie - Pachymétrie - Angiographie - Topographie
Laser - Lentilles de contact
Phacoémulsification - Strabologie
Chirurgie réfractive

Casablanca, le

الدكتورة دليلة السباعي الإدريسي

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون
جراحة الساد (الجلالة)
بالأمواج فوق الصوتية
تخطيط الشبكية الوعائي
الليزر - الحول - تقويم الرؤية بالليزر

04/03/2023

PATIENT : Mme MIKLASS Nisrine

Age : 35 ans

COMPTE RENDU OCT

Epaisseur moyenne des fibres optiques péripapillaires :

OD : 104 μ m

OG : 97 μ m

Symétrie : 68 pour cents

Diagramme des épaisseurs des fibres optiques en camembert :

Temporal OD / OG : 86 / 72

Supérieur OD / OG : 130 / 128

Nasal OD/OG: 83 / 70

Inférieur OD/OG: 118 / 117

Dr. Dalila SBAI IDRISI
Ophtalmologiste
84, Bd Moulay Driss 1er
Tél. 05 22 86 06 06

لا يقبل أي تغيير ل التاريخ الفحص

Nom: MIKLASS, NIRINE

ID : PT23022309084 Date d'examen: 03/03/2023
Date de naissance: 01/03/1988 Heure de l'examen: 08:36
Sexe : Féminin Numéro de série: 5000-24671
Technicien : CLINIQUE, STENDHAL Puissance du signal 10/10



CLINIQUE STENDHAL

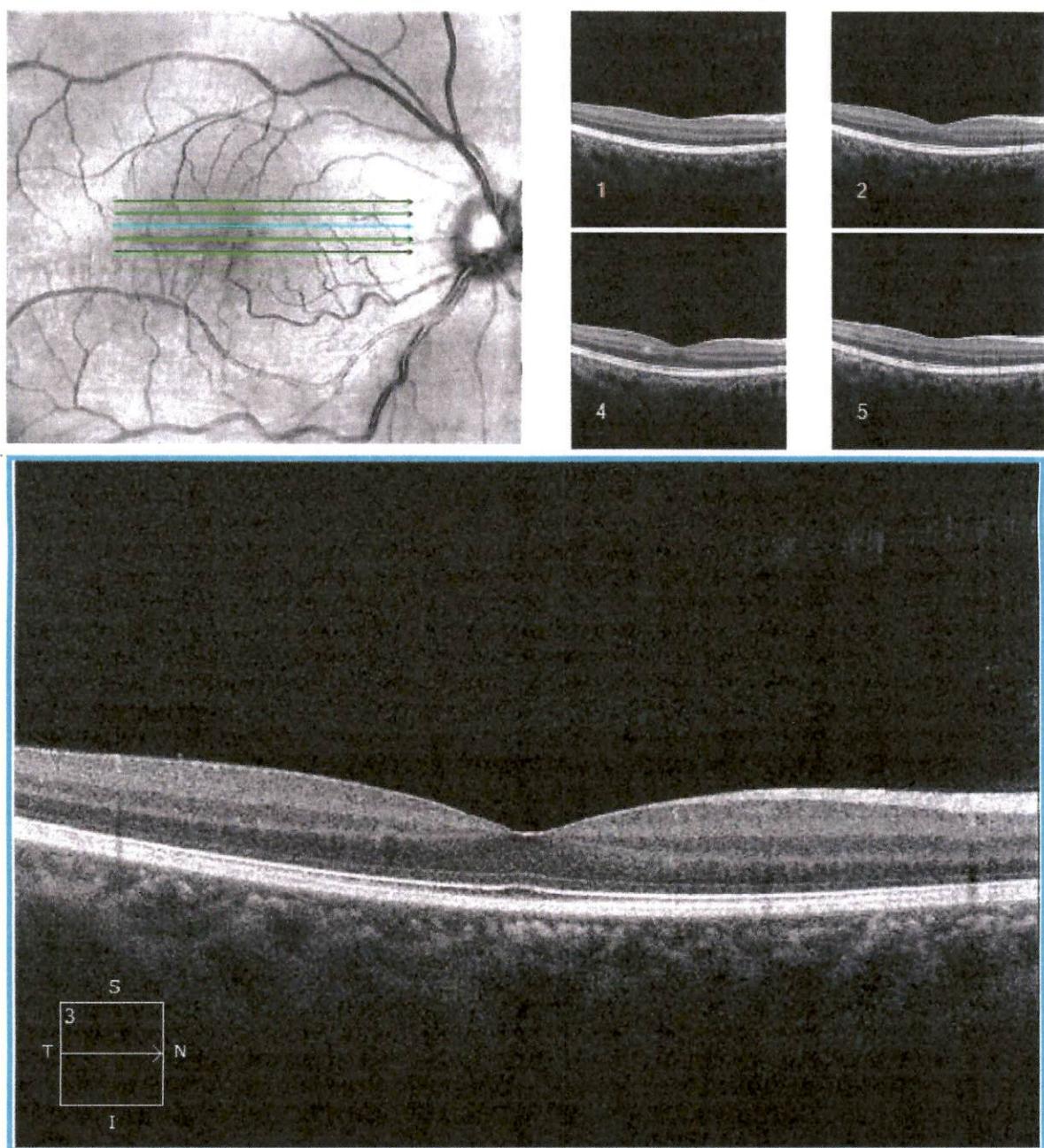
Images haute définition: HD 5 Line Raster

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: MIKLASS, NIRINE

ID : PT23022309084 Date d'examen: 03/03/2023
Date de naissance: 01/03/1988 Heure de l'examen: 08:37
Sexe : Féminin Numéro de série: 5000-24671
Technicien : CLINIQUE, STENDHAL Puissance du signal 10/10

CLINIQUE STENDHAL



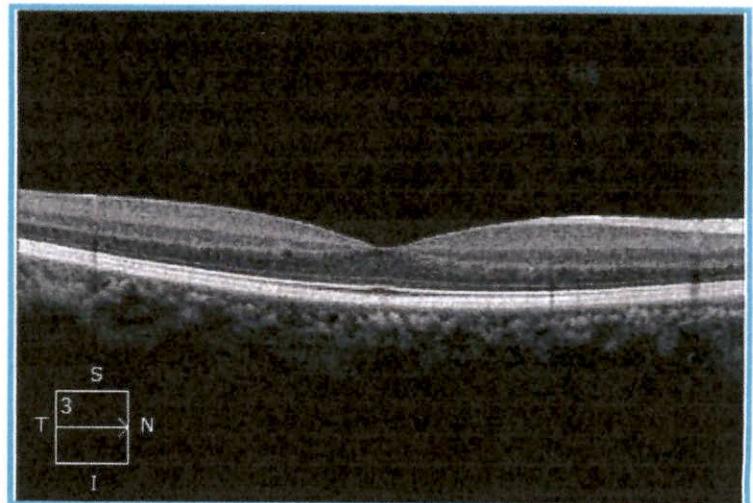
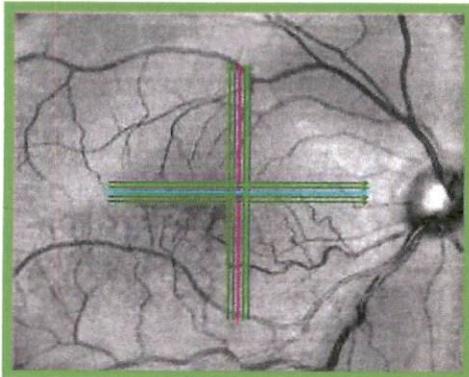
Images haute définition: Analyse de grille HD

OD OS

Angle examen: 0°

Espace: 0,125 mm

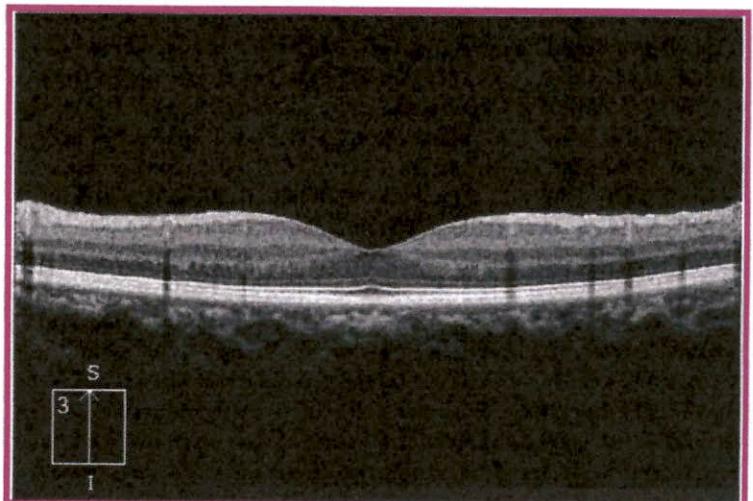
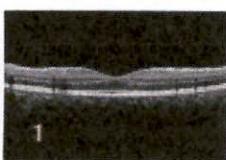
Longueur: 6 mm



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: MIKLASS, NIRINE

ID : PT23022309084 Date d'examen: 03/03/2023
Date de naissance: 01/03/1988 Heure de l'examen: 08:35
Sexe : Féminin Numéro de série: 5000-24671
Technicien : CLINIQUE, STENDHAL Puissance du signal 10/10

CLINIQUE STENDHAL



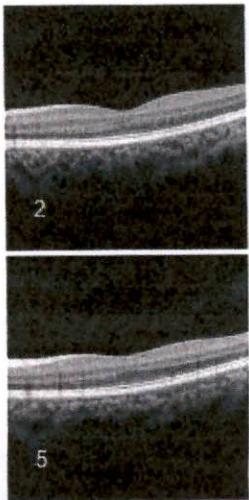
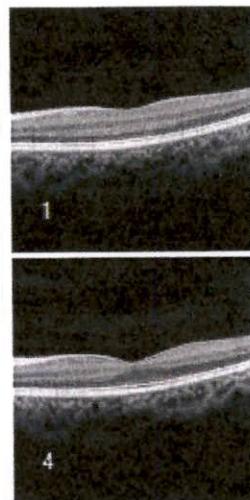
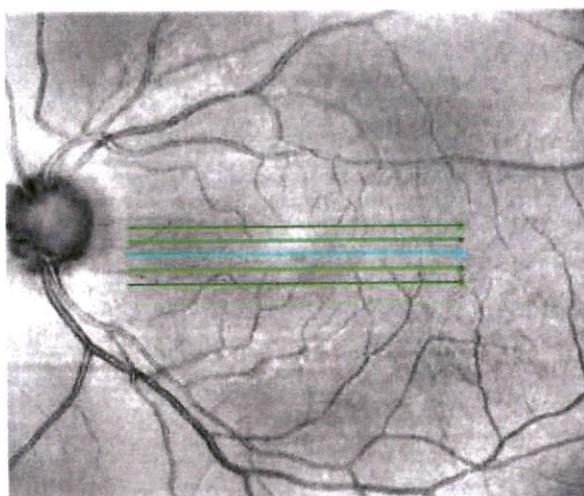
Images haute définition: HD 5 Line Raster

OD OS

Angle examen: 0°

Espacement: 0,25 mm

Longueur: 6 mm

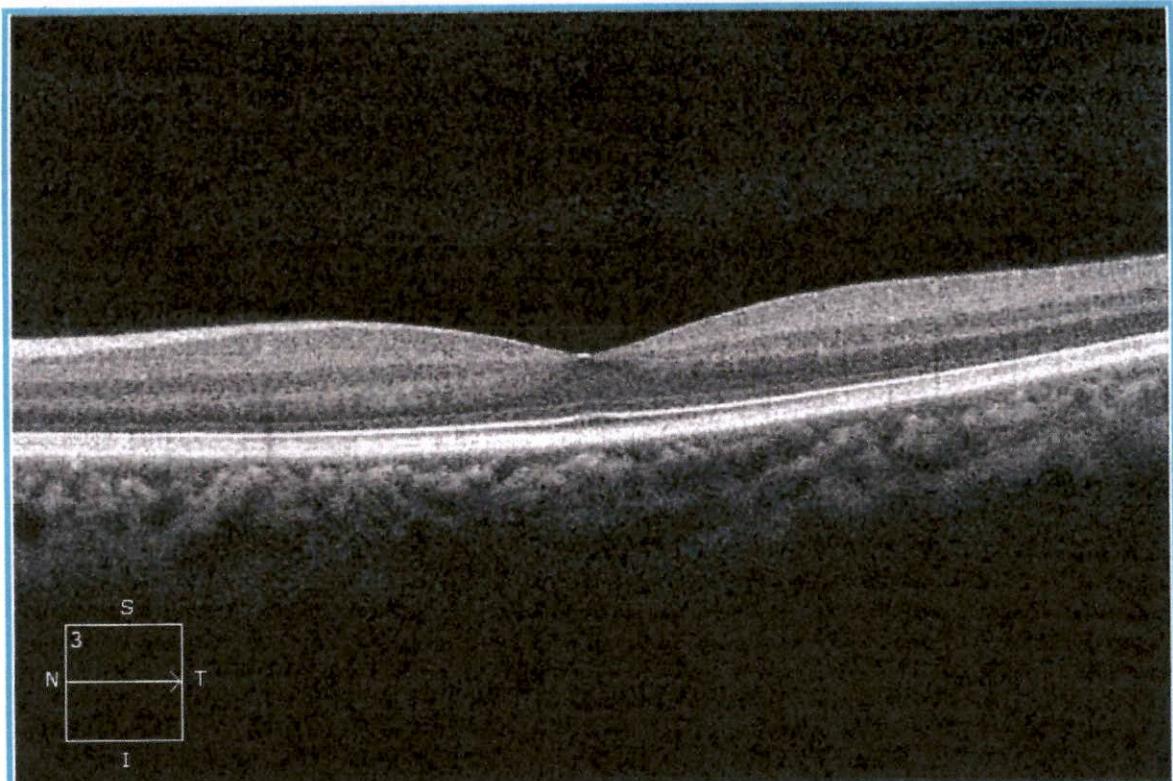


2

1

5

4



Commentaires

Signature du médecin

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

Nom: MIKLASS, NIRSRINE

ID : PT23022309084 Date d'examen: 03/03/2023
Date de naissance: 01/03/1988 Heure de l'examen: 08:35
Sexe : Féminin Numéro de série: 5000-24671
Technicien : CLINIQUE, STENDHAL Puissance du signal 10/10

CLINIQUE STENDHAL



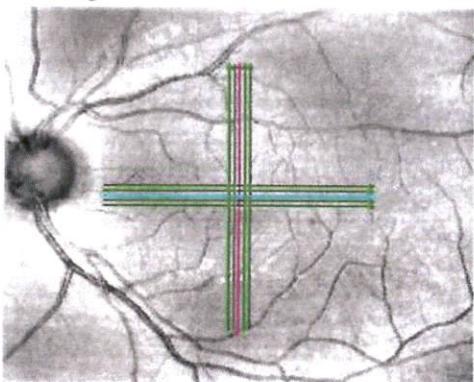
Images haute définition: Analyse de grille HD

OD OS

Angle examen: 0°

Espacement: 0,125 mm

Longueur: 6 mm



Miniatures horizontales



1



2



3



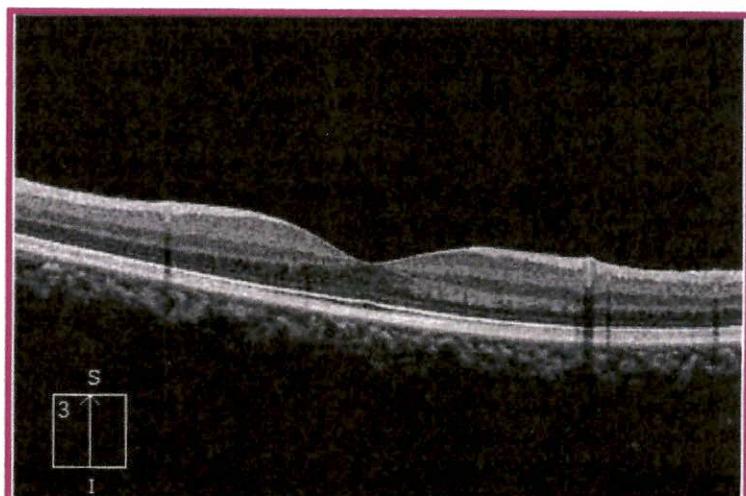
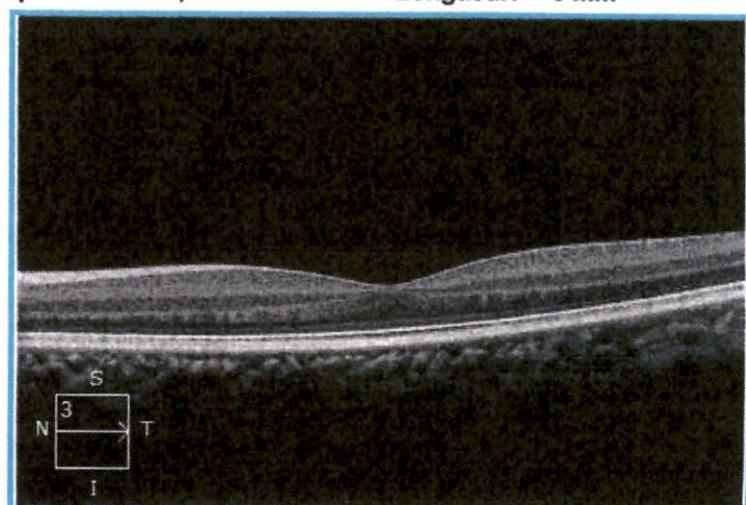
4



5



6



Commentaires

Signature du médecin

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

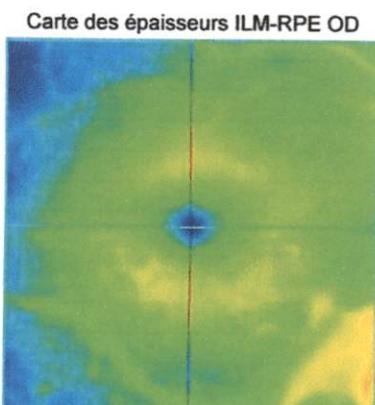
Page 1 sur 1

Nom: **MIKLASS, NISRINE** OD OS
 ID : PT23022309084 Date d'examen: 03/03/2023 03/03/2023 CLINIQUE STENDHAL
 Date de naissance: 01/03/1988 Heure de l'examen: 08:37 08:35
 Sexe : Féminin Numéro de série: 5000-24671 5000-24671
 Technicien : CLINIQUE, STENDHAL Puissance du signal 10/10 10/10

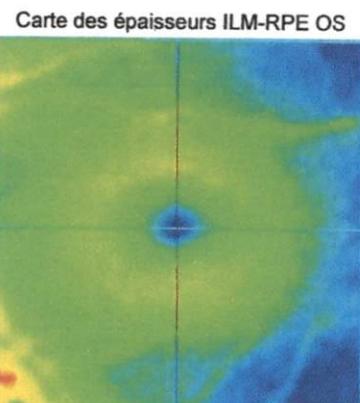
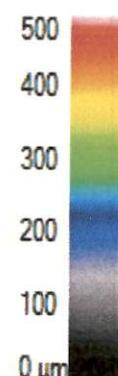


Épaisseur maculaire OU : Macular Cube 512x128

OD OS

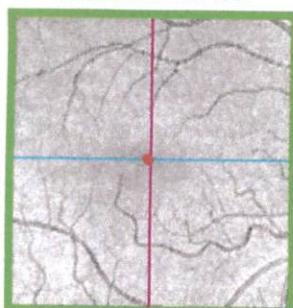


Fovéa: 254, 64

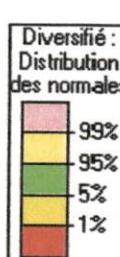
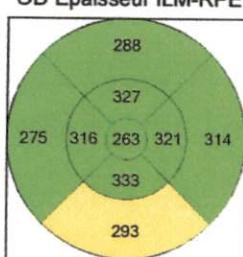


Fovéa: 256, 65

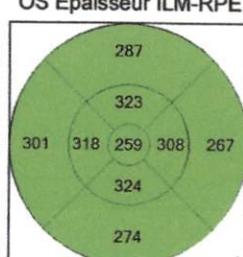
Fond d'œil OCT OD



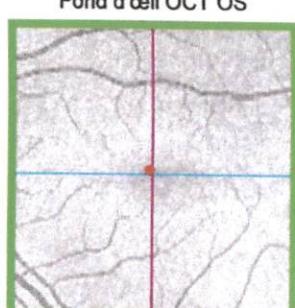
OD Épaisseur ILM-RPE



OS Épaisseur ILM-RPE



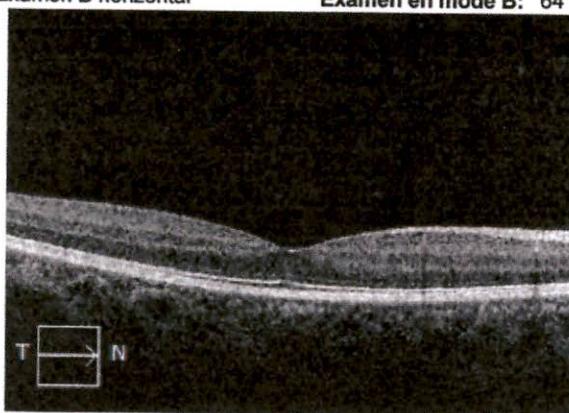
Fond d'œil OCT OS



ILM - RPE

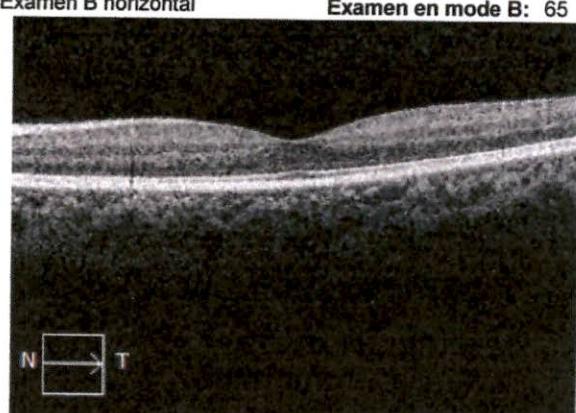
	OD	OS
Épaisseur Sous-zone centrale (μm)	263	259
Volume (mm^3)	10.7	10.4
Moy Épaisseur (μm)	296	288

Examen B horizontal



Examen en mode B: 64

Examen B horizontal



Commentaires

Signature du médecin

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

Page 1 sur 1

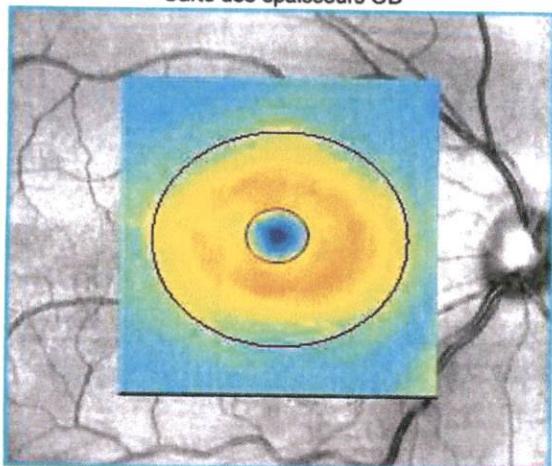
Nom: MIKLASS, NISRINE OD OS
 ID : PT23022309084 Date d'examen: 03/03/2023 03/03/2023 CLINIQUE STENDHAL
 Date de naissance: 01/03/1988 Heure de l'examen: 08:37 08:35
 Sexe : Féminin Numéro de série: 5000-24671 5000-24671
 Technicien : CLINIQUE, STENDHAL Puissance du signal 10/10 10/10



Analyse des cellules ganglionnaires : Macular Cube 512x128

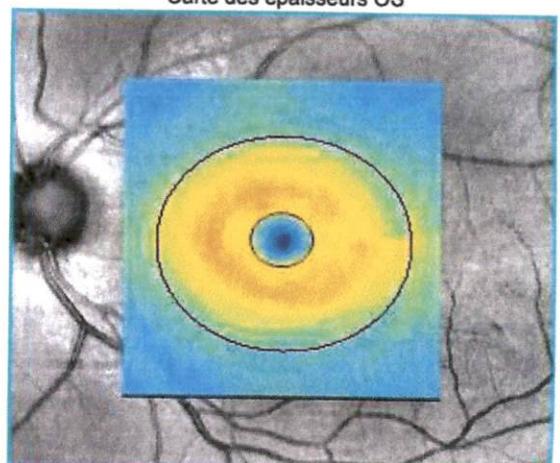
OD OS

Carte des épaisseurs OD



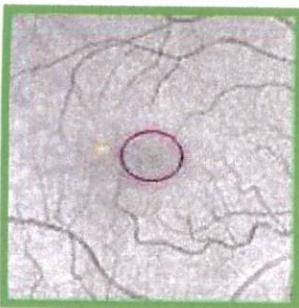
Fovéa: 254, 64

Carte des épaisseurs OS

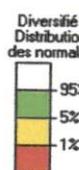
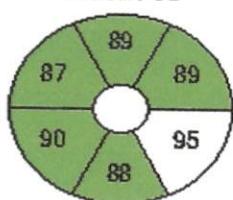


Fovéa: 256, 65

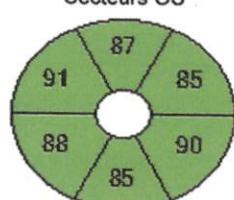
Carte des écarts OD



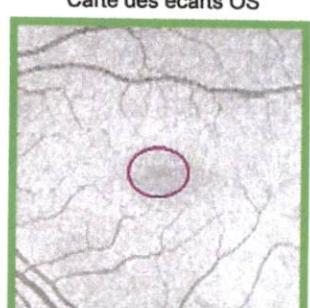
Secteurs OD



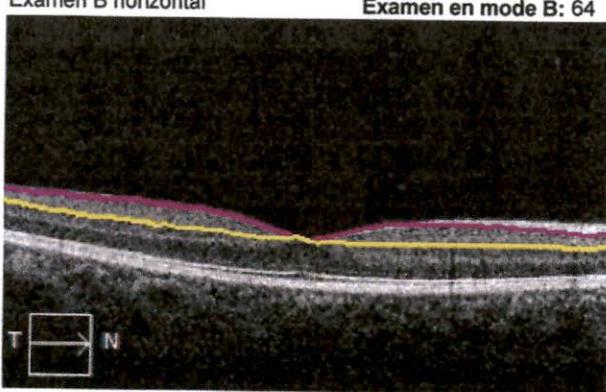
Secteurs OS



Carte des écarts OS

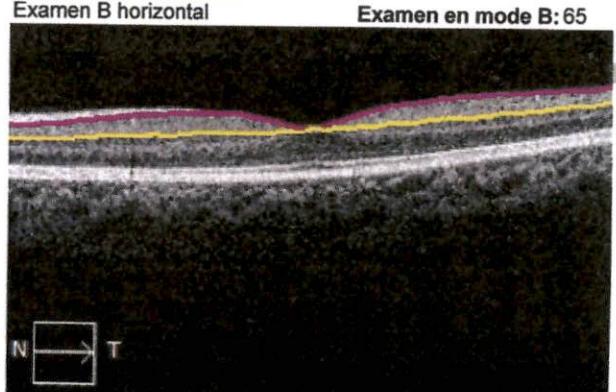


Examen B horizontal



Examen en mode B: 64

Examen B horizontal



Examen en mode B: 65

Commentaires

Signature du médecin

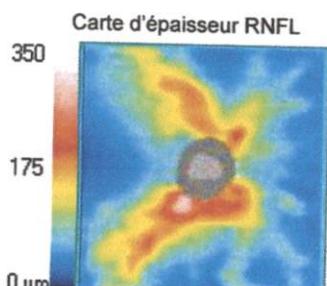
SW Ver: 11.5.2.54532
 Copyright 2020
 Carl Zeiss Meditec, Inc
 All Rights Reserved

Nom: MIKLASS, NISRINE OD OS
 ID : PT23022309084 Date d'examen: 03/03/2023 03/03/2023 CLINIQUE STENDHAL
 Date de naissance: 01/03/1988 Heure de l'examen: 08:38 08:36
 Sexe : Féminin Numéro de série: 5000-24671 5000-24671
 Technicien : CLINIQUE, STENDHAL Puissance du signal 10/10 10/10

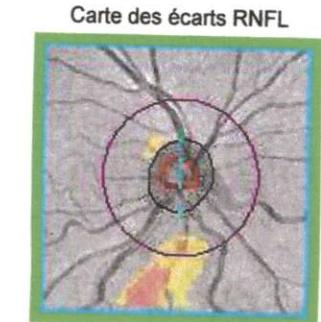
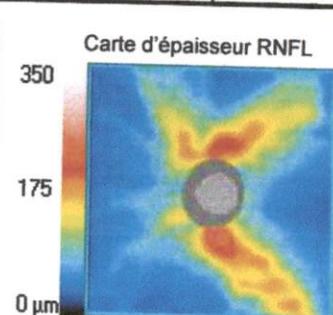


RNFL et ONH :Optic Disc Cube 200x200

OD OS



	OD	OS
Épaisseur moyenne de la RNFL	104 µm	97 µm
Symétrie RNFL	63%	
Aire de l'ANR	1,38 mm ²	1,27 mm ²
Aire du disque	1,79 mm ²	2,09 mm ²
Rapport C/D moyen	0.49	0.63
Rapport C/D vertical	0.42	0.69
Volume de l'excavation	0,214 mm ³	0,467 mm ³



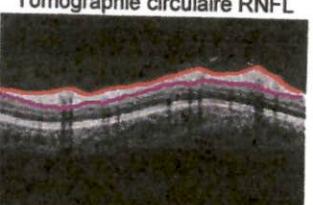
Centre du disque(0,06,0,09)mm
Tomographie horizontale extraite



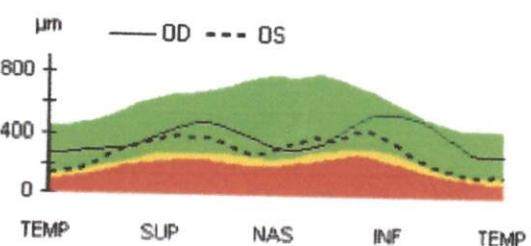
Tomographie verticale extraite



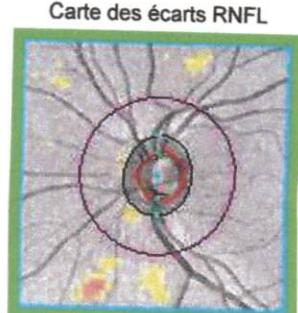
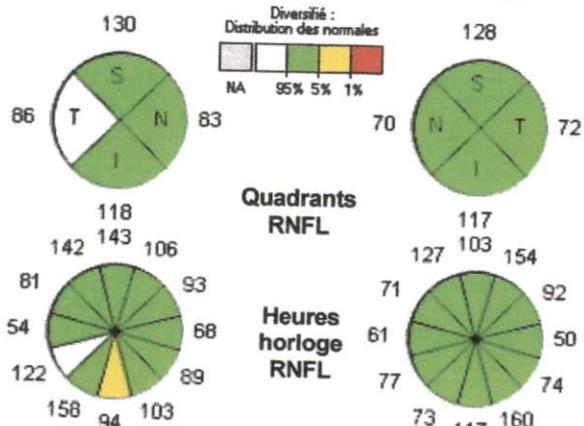
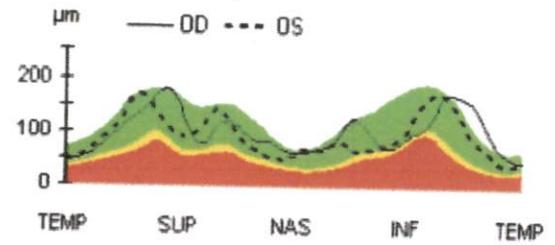
Tomographie circulaire RNFL



Épaisseur du bord de la neurorétine



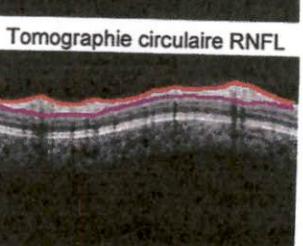
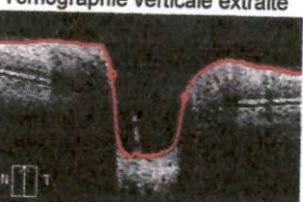
Épaisseur RNFL



Centre du disque(0,03,0,03)mm
Tomographie horizontale extraite



Tomographie verticale extraite



Commentaires

Signature du médecin