

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.



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

Déclaration de Maladie

N° W21-797919

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12615 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 188187

Nom & Prénom : MAKHSOU SAID

Date de naissance : 26-01-1986

Adresse : N° 10 Lotissement sijilmanan, Ennahdha

Tél. : 0663195574 Total des frais engagés : 55,80 # Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. SOULDI HAJAR
Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale
INPE 0414 87336
Av Stendhal 47, Médipol Stendhal Etg 4
Bur 10 Maarif Casablanca
Tel: 05 22 25 20 39

Date de consultation : 07/12/2023

Nom et prénom du malade : MAKHSOU SAID

Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : MALADIE ORL

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

Signature de l'adhérent(e) : SAID



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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 - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horizon
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

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
07/10/83		C2	3000R	INP : [] <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; display: inline-block;"> DR. SOULDI <small>Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale</small> <small>INP: 041187386</small> <small>47 Médipol Stendha</small> <small>Alger</small> <small>25 20 89</small> </div>

Dr. SOULDI Ha
Specialiste en ORL et Chirurgie Cervico-Faciale
INPE 041187386
Stendhal
10, Maan, Casablanca
05 22 25 20 89

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AYMANE AGUEDACH KAMAL Quartier Val Fleuri 3 Bis, Rue Henri Mungier, Résidence Talbi III, Casablanca Tél/Fax: 0533 34 11 11	2/12/23	995,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

[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	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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p>H</p> <p>25533412 21433552</p> <p>00000000 00000000</p> <p>D</p> <p>00000000 00000000</p> <p>35533411 11433553</p> <p>B</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>G</p> </div> </div>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				
					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

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

[illegible]

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX	.
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. SOULDI Hajar

Spécialiste en ORL et Chirurgie
Cervico-Faciale

Lauréate de la faculté de Médecine de Casa
Ancienne interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca



د. صولدي هاجر

أخصائية في أمراض و جراحة الأذن،
الأنف، الحنجرة، الحلق و الوجه
خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقة بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

- Surdité de l'Enfant et de l'Adulte - Acouphènes
- Pathologie de la voix
- Vertige et Troubles de l'Equilibre
- Ronflement - Allergologie
- Explorations et Chirurgie Endoscopiques
- Chirurgie des Amygdales et de la Thyroïde (Goitre)

- نقص السمع للصغار و الكبار - طنين الأذن
- اضطراب الصوت
- الدوخة و اضطرابات التوازن
- الشخير - أمراض الحساسية
- الفحص و الجراحة بالمنظار
- جراحة اللوزتين و الغدة الدرقية (الكواطر)

Casablanca le, 07/12/2023

M.Said Makhsou

Azix 500mg cp

1 cp / jr

03 jr

Muxol sirop Adulte

1 cas x 3 / jr

06 jr

Humex Collutoire

2 pulv x 3 / jr

06 jr

Rhinolaya Fort spray nasal

3 lavage / jr

06 jr

Vit C 1000mg

1 cp x 2 / jr

Doliprane 1000mg cp

1 cp / 6h

si fièvre

Avenue Stendhal 47. MEDIPOL STENDHAL. Etage 4. Bureau 10. Maarif. Casablanca

Tél.: 05 22 25 20 89

Urgence: 06 65 15 16 11

E-mail: hajarsouldi@gmail.com

Dr. SOULDI Hajar
Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico - Faciale
IMPE: 041187386
Av Stendhal 47 Medipol Stendhal Etg 4
Bur 10 Maarif Casablanca
Tél: 05 22 25 20 89

AZIX® 500 mg ○

Azithromycine

3 Comprimés sécables



5 118000 040941

PPV 79DH73
PER 06/26
LOT M2220

MUXOL ⊗
Ambroxol

Solution buvable - 250 ml



6 118000 080572

32,60

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

HUMEX

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Humex Collutoire 0,3g/0,03g
Fl 35ml
P.P.V : 30,00 DH



5 118001 185559

50 ml 89

REF ACL 470 196.9
CN 172330.7



CE
0459



3 700366 000580

LOT: 30131
PER: 03/2026
PPC: 83,50dh

Lauréate de la faculté de Médecine de Casa
Ancienne interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca



أخصائية في أمراض و جراحة الأذن،
الأنف، الحنجرة، الحلق و الوجه
خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقة بمستشفى ابن رشد ب

- نقص السمع للصغار والكبار- طنين الأذن
- إضطراب الصوت
- الدوخة و إضطرابات التوازن
- الشخير - أمراض الحساسية
- الفصص و الجراحة بالمنظار
- جراحة اللوزتين و الغدة الدرقية (الكواتر)

Consultation	:	300
	:	
	:	
	:	
	:	
Total :	:	300

Dr. SOULDI Hajjar
 Spécialiste en ORL et Chirurgie Cervico - Faciale
 INPE: 04 11 87 386
 Stendhal 47, Medipol Stendhal Etg 4
 Bur 10 - Maarit, Casablanca
 Tél: 05 22 25 20 89