

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.

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 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° P19-0031821

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7700 Société : Ram 134330

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SAOUD Abdelkhalak

Date de naissance : 16-08-1954

Adresse : 16 Koroï Rue 22 N° 43 Casablanca

Tél. : 0668380583 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr. Ghita EL KHAYAT

Cachet du médecin :

Médecin-Psychiatre Psychanalyste
131, Bd. d'Anfa - Casablanca - Maroc
Tél. : +212 522 270 907 - Fax : +212 522 205 493
Email : rita.khayat@gmail.com

Date de consultation : 17 OCT. 2022

Nom et prénom du malade : SAOUD Abdelkhalak Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : neurologie

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 : 17 / 10 / 2022

Signature de l'adhérent(e) : ACQUEL

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
17 OCT. 2022			350	Dr. Ghita EL KHAYAT Médecin-Psychiatre Psychanalyste 131, Bd. d'Anfa - Casablanca - Maroc Tel.: +212 522 270 907 Fax: +212 522 205 492 Email: rita_khayat@gmail.com

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie les Arcades 5, Rue Joliot E-dine Sayouli Quartier Racine Tel: 05 22 36 28 24 - Casablanca	17/10/22	791,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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

Docteur GHITA EL KHAYAT
MÉDECIN - PSYCHIATRE - PSYCHANALYSTE

Diplômée de la Faculté de Médecine
de Paris

Diplômée de Médecine du Travail
Diplômée de Médecine Aéronautique
Membre de la Fédération Mondiale
de Santé Mentale (USA)

131, Bd. d'Anfa - 20 000 CASABLANCA

Tél. : 05 22 27 09 07

GSM : 06 33 36 84 02

E-mail : ritaelkhatat@gmail.com

الدكتورة غيثة الخياط

الأمراض النفسية والعقلية

متخرجة من كلية الطب بباريس

إختصاصية في طب الشغل

عضو المنظمة العالمية للصحة النفسية

(أمريكا)

Mme ALLOUCHE Zahry Khadija

Pharmacie les Arènes

5, Rue Ljal E-dine Sayouti

Quartier Racine

05 22 36 28 24 - Casablanca

131, شارع أنفا - إقامة أزرو 20000 الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 27 09 07

المحمول : 06 33 36 84 02

البريد الإلكتروني : ritaelkhatat@gmail.com

Casablanca, le 17 OCT. 2022 في الدار البيضاء،

A. Abdelhalek SAOUD

1. ~~Stilnox~~ (56,60 x 5)
1 cp soir (coucher)
2 - ~~Tenesta~~ (1 x 23,00 x 9)
1 ~~cp~~ soir.
S - ~~Gélasp~~ (10) (154,30 x 3)
Sep Rat

LOT : 22E002
PER : 01 2026

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60



STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60



LOT : 22E002
PER : 01 2026

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60



LOT : 22E002
PER : 01 2026

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60



Jr. GHITA EL KHAYAT

Médecin

31, Bd. c

l : +212 5

Ema

LOT : 22E003
PER : 10 2023

TEMESTA 1MG
CP SEC B50

P.P.V : 23DH00



3 mois

6 118001 151363

CiplaMaroc

LOT : 22E001
PER : 01/2026

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20
P.P.V : 56DH60

6 118000 061465

LOT: KE10121
PER: SEP 2023
PPV: 154 DH 30

6 118001 151363

CiplaMaroc

LOT: KE10096
PER: AUT 2023
PPV: 154 DH 30

6 118001 151363

CiplaMaroc

LOT: KE10121
PER: SEP 2023
PPV: 154 DH 30

LOT : 21E002
PER : 06/2023

TEMESTA 1MG
CP SEC B50
P.P.V : 23DH00

6 118000 011569