

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



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° W21-687278

112556

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6306

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : Azmadi T. Haoui

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0664 1084 33

Total des frais engagés : 990,80

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Ghita EL KHAYAT

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

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25 FEV. 2022

Nom et prénom du malade : Naima Nadili sp Azmadi

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Le : 3 / 4 / 22

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
2-5-FEV-2022	Psychanalyse	1	590,80	Dr. Ghita EL KHAYAT Médecin-Psychiatre Psychanalyste 131, Bd. d'Anfa - Casablanca - Maroc Tél: +212 522 205 4907 - Fax: +212 522 205 493 Email: ghita_khayat@gmail.com

INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Dr. Ghita EL KHAYAT

Médecin-Psychiatre Psychanalyste

131, Bd. d'Anfa - Casablanca - Maroc

Tél: +212 522 205 4907 - Fax: +212 522 205 493

Email: ghita_khayat@gmail.com

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

Pharmacie Dounia El Wifak
299 Rue 64 El Wifak
El Oulfa Casablanca
Tél: 05 22 91 51 34

25/02/22

Pharmacie Dounia El Wifak
299 Rue 64 El Wifak
El Oulfa Casablanca
Tél: 05 22 91 51 34

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

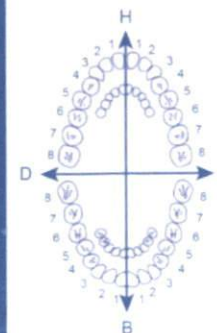
SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient

INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

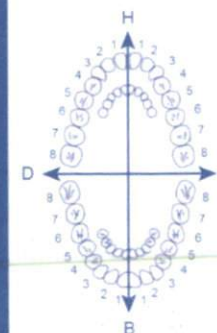
H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



(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

Docteur GHITA EL KHAYAT
MEDECIN - 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 - 20000 CASABLANCA
 Tél : 05 22 27 09 07 - GSM : 06 33 36 84 02

E.mail : ritaelkhayat@gmail.com
SUR RENDEZ-VOUS

الدكتورة غيثة الخياط

الأمراض النفسية والعقلية
 متخرجة من كلية الطب بباريس
 إختصاصية في طب الشغل
 عضو المنظمة العالمية للصحة النفسية
 (أمريكا)

131. شارع أنفا - إقامة "أزرو" 20000 الدار البيضاء
 الهاتف : 05 22 27 09 07 و 05 22 20 54 93
 الحمول : 06 33 36 84 02

البريد الإلكتروني : ritaelkhayat@gmail.com
 بالموعد

Casablanca, le 25.FEV. 2022 في الدار البيضاء

Naima NADITI

Tanankan n°4 (S.V)

1 pipette Natriu el Sori

2. Naugue B6 n°3

1 up x 3 / j

3 - Lysacurpia (gts) (S.V)

10 gts le soir. 2 jours
- 9h -

valable

js 15.5.22 /

2 mois

Traitement à délivrer et prendre pendant

Dr. GHITA EL KHAYAT
 Médecin-Psychiatre-Psychanalyste
 131, Bd. d'Anfa - Casablanca - Maroc
 Tél : +212 522 270 907 - Fax : +212 522 205 493
 E-mail : ritaelkhayat@gmail.com

(94,00 x 3)
282,00

2. Bioledia fort
1 cp son

S.V

2 mois

Dr. GHITA EL KHAYAT
Medecin-Psychiatre
31, Bd. Ouhalla Casablanca - Maroc
Tél: +212 522 270 900 - Fax: +212 522 205 493
Email: ghita_khayat@gmail.com

Pharmacie Dounia Eraba SARL AU
N° 299 Rue 64 El Wilak 3
El Oulfa Casablanca
Tél: 05 22 91 51 34

LOT: 21E002
PER: 09 2024
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML ☒
P.P.V: 67DH80
6 118000 011552

LOT: 21E002
PER: 09 2024
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML ☒
P.P.V: 67DH80
6 118000 011552

LOT: 21E002
PER: 09 2024
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML ☒
P.P.V: 67DH80
6 118000 011552

LOT: 21E001
PER: 03 2024
TANAKAN 40MG/ML
SOL BUV FL 30 ML ☒
P.P.V: 67DH90
6 118000 011552

LOT
PER
PPV
38,00

PPC: 94 DH
ES.5.246.16

PPC: 94 DH
ES.5.246.16

PPC: 94 DH
ES.5.246.16

Pharmacie Dounia Eraba SARL AU
N° 299 Rue 64 El Wilak 3
El Oulfa Casablanca
Tél: 05 22 91 51 34