

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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

- 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'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



## Déclaration de Maladie

N° W21-656834

3121

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3121 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre : BELGHOUAT EL HASSAN

Nom & Prénom : 31/05/1956

Date de naissance : 0P DIV M RABII JM. F N°1 MASSIRAS

Adresse : MARRAKECH

Tél. : 0666053579 Total des frais engagés : 968,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr Farid BADRI  
Pneumologue-Aérolologue  
Tabacologue  
Av Abdelkrim EL Khattabi Rés Rokaya  
Bloc B N°25 Marrakech  
Tel. 05 24 42 01 37

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/03/2022

Nom et prénom du malade : BELGHOUAT Meriem Age : 18

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Asthme

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 : MARRAKECH Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : John Smith

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-656834

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 3121

Nom de l'adhérent(e) : BELGHOUAT

Total des frais engagés : 968,40

Date de dépôt :

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| 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 |
| 22/03/2024                     | 603               | 250 + 20              |                                 | INP : 671801234  |
|                                |                   |                       |                                 | Dr Farhat Tabacol Al Khattabi Pneumolo                         |
|                                |                   |                       |                                 | ICBN 25 Mai 2024   |
|                                |                   |                       |                                 | 0524 420197  |

## EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date      | Montant de la Facture |
|--|-----------|-----------------------|
|  | 22/3/2021 | 218,40                |

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

| AUXILIAIRES MEDICAUX                  |                   |        |     |     |     | Montant détaillé<br>des Honoraires |  |
|---------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|--|
| Cachet et signature<br>du Particulier | Date des<br>Soins | Nombre |     |     |     |                                    |  |
|                                       |                   | A M    | P C | I M | I V |                                    |  |
|                                       |                   |        |     |     |     |                                    |  |
|                                       |                   |        |     |     |     |                                    |  |
|                                       |                   |        |     |     |     |                                    |  |
|                                       |                   |        |     |     |     |                                    |  |
|                                       |                   |        |     |     |     |                                    |  |

## 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.

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Farid BADRI

Spécialiste des maladies  
respiratoires allergies et tuberculose  
Spécialiste dans le sevrage tabagique  
- Université de BORDEAUX -

- Tests cutanés allergologiques
- Exploration fonctionnelle respiratoire
- Fibroscopie bronchique



Dr Farid Badri  
PNEUMOLOGUE

د. فريد بدرى

· اختصاصي في أمراض  
الجهاز التنفسى الأساسية والسل  
· اختصاصي في الإقلاع عن التدخين  
· جامعة بوردو

· التحليلات الجلدية للحساسية  
· فحص الوظيفة التنفسية  
· منظار القصبات المهاوية

Marrakech le 22 mars 2022

225,00  
Mme BELGHOUAT MERIEM

FORACORT 400 SPRAY

2 bouffées x 2 par jour pendant 3 mois  
ET 2 bouffées en cas de gêne respiratoire  
se rincer la bouche après

210 x 2 = 420  
AIRFASTEC 10 MG CP

1 cp par jour le soir x 3 mois ( 1 heure avant dîner )

ERLUS 5MG/28 COMP

73,45 1cp /j le soir pdt 3 mois ( après dîner )



Dr Farid BADRI  
Pneumologue Allergologue  
Tuberculologue  
Av Abdelkrim El Khattabi Rés Rokaya  
Bloc B N° 25 Marrakech  
Tél 05 24 42 01 37

180, Bd. Abdelkrim El Khattabi, Rés. Rokaya, Bloc B, 3<sup>me</sup> Etage, N° 25, Guéliz - Marrakech

INPE: 071201597 ICE : 002068362000036 Patente: 45101043

+212 5 24 42 01 37 +212 6 66 08 92 13

@DrBadriPneumo

cabinetfaridbadri@gmail.com



GTIN 18901117248899  
LOT 1B10791  
EXP 07/2023  
S/N 15112257809295

PPV: 225 DH 00

AMM N°: 284/17DMP/21/NNP

N° Lot: 0YU001  
Fab.: 12/2020 P.P.V. 210.00 MAD  
Per.: 12/2022



AMM N°: 284/17DMP/21/NNP

N° Lot: 1YU002  
Fab.: 07/2021 P.P.V 210.00 MAD  
Per.: 07/2023

