

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

- Reclamation : 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° 05-08 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 - Tel. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-702605

188255

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13922

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Alaoui Slimani Oumaima

Date de naissance : 11 Février 1995

Adresse : 20 bd Zerktouni, etg 2 apt dte Casablanca

Tél. : 0696 637483

Total des frais engagés : 2918,01

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr BENNANI Youssef
Hépto-Gastro-Entérologue
2. Bd Sidi Abderrahman, Casablanca
Tél. 0522362416

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/09 / 2023

Nom et prénom du malade : Alaoui Slimani Oumaima Age : 28 ans

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : CRON

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) : [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
26/02/23	C G		C	INP : 0911171858

BENNANI Youssef
Hépatogastro-Entérologue
2 Bd Sidi Abderrahman, Casablanca
Tél: 0522362416

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Forfait
CITYPHARMA 26, du Four - 75006 Paris Tel 01 46 33 20 81 - Fax 01 44 41 14 30 752032789 / agrt. orl Siret 4429 206 258 00016	01/10/23 01/27/10/23	Pharmacie only sud aérogare sud cedex A 190 94542 only aérogare cedex

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
		Pharmacie only sud aérogare sud cedex A 190 94542 only aérogare cedex	

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		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.

D.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		<input type="text"/>	
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		<input type="text"/>	
		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION		<input type="text"/>	



Dr BENNANI Youssef

Hépatogastro-entérologue

Diplômé des Facultés de Médecine de Rabat et de Rouen

Echographie - Endoscopie digestive et interventionnelle

CPRE - Echo-endoscopie

ORDONNANCE

Casablanca, le : 26/09/23

Mlle ALAOUH SLIMANI OUMAIMA.

ENTOCORT 3 mg

3 / 1 / 1

le matin

x 3 mois

puis 2 / 1 / 1

x 3 Mois

puis 2 / 1 / 1

x 3 Mois.

LOT :

EXP :

34448

11/2025

PC: 03400934147883

SN: 331N7FRAWPDV4X



Dr BENNANI Youssef
Hépatogastro-entérologue
62, Bd Sidi Abderrahman, Casablanca
Tél: 0522362416

Rendez vous: 0611855595 / 0522362416 Urgences: 0661380313

62, Bd Sidi Abderrahman, 2ème étage, N°6, Beauséjour, Casablanca.

www.gastro-casa.com

Youssef.bennani@gastro-casa.com

Tram: Ligne T1, station Beauséjour

CITYPHARMA

Selas Pharmacie du Four Bonaparte

26 rue du Four 75006

Le : 28/10/2023

Tél 01.46.33.20.81

Ve.:

Idn : 75 2 03 2789

Malade : ALAOUI SLIMANI OUMAIMA

ENTOCORT 3MG GEL 90

HONORAIRE NIV7 Petit

HDR 01/09/2020 H DE D

Idn : 75 2 03 2789

Tél 01.46.33.20.81

Ve. : 01/10/2023

Selas Pharmacie du Four Bonaparte

CITYPHARMA

LOT : EXP :

34734

01/2026

PC:03400934147715

SN:33D9EB5AKTW2C



LOT : EXP :

34734

01/2026

PC:03400934147715

SN:33B52V4C89S909



LOT : EXP :

34447

12/2025

PC:03400934147883

SN:336PFGXWRX3XD1



CITYPHARMA
Selas Pharmacie du Four Bonaparte
26 rue du Four 75006
Tél 01.46.33.20.81
Ve. : 01/10/2023
Idn : 75 2 03 2789
Malade : ALAOUI SLIMANI OUMAIMA
ENTOCORT 3MG GELU 90
84,91% 1= 84,91 L 176746
HONORAIRE NIV7 Petit
1,02% 1= 1,02
HDR 01/09/2020 H DE D
0,51% 1= 0,51
HONORAIRE GARDE DIMAN
5,00% 1= 5,00
Total = 91,44
Client = 91,44 (599,84 Francs)
Part = 0,00
Part = 0,00

CITYPHARMA

Selas Pharmacie du Four Bonaparte
26 rue du Four 75006
Tél 01.46.33.20.81
Idn : 75 2 03 2789
Fr 0745225625800016

DATE : 28/10/23

ALAOUI SLIMANI oumaïma
122 rue lafayette

75010 PARIS 10

DOMICILIATION BANCAIRE

CL

30002 04818 0000070129A 90

ORDONNANCE DU 28/10/23 PRESCRITE PAR LE DOCTEUR MEDECIN
IDENTIFIE SOUS LE NUMERO 751999996

ASSURE : ALAOUI SLIMANI oumaïma

122 rue lafayette
75010 PARIS 10

MALADE : ALAOUI SLIMANI oumaïma

REF	DESIGNATION DU PRODUIT	AGREMENT	PRIX TTC	PRIX REMB	QTE	MONTANT
	ENTOCORT 3MG GELU 90		84.91	84.91	1	84.91
	Honoraire Niv7 Petit Cond.		1.02	1.02	1	1.02
	HDR 01/09/2020 H DE DISPENSATION REMBOURSABLE		0.51	0.51	1	0.51

total de la facture

-

86.44

TOTAL ASSURE

(567.01 Fracs)-

86.44

28/10/2023
CITYPHARMA

26, du Four - 75006 Paris

Tél. 01 46 33 20 81 - Fax 01 44 41 14 20

752032789 / aart. orth

Siret : 425 256 258 00016

Pachen

2023/10/28

selas PHARMACIE ORLY SUD
au capital social de 62000 euros
Caroline AZOULAY
BP 190
94542 AEROGARE SUD CEDEX 190
FRANCE
Tel: 0149757470 Fax: 0149757581
Email: pharmacieorly4@gmail.com
N° SIRET : 43864744800010 - N° SIREN : 438647448
TVA Intracommunautaire : FR04438647448
RCS : 438647448 - Ville de greffe : creteil
Code NAF/APE: 4773Z

Page 1 / 1

FACTURE

N°740/23152

Du 28/10/2023

Date de l'échéance 29/10/2023

ALAOUI SLIMANI OUMAIMA
122 rue lafayette
75010 PARIS CEDEX 10
FRANCE

Prescripteur : BENNANI Youssef
Opérateur: Omaima Y

Désignation Code produit	Prest.	Taux Remb.	Qté	PUHT	Taux TVA	Montant Total HT
ENTOCORT 3MG GELULE 45 3400934147715 N° Ordonnancier : 22580 N° Lots : 34734 34734	PH7	0	2	41,783	2,10%	83,57
Honor. dispens. HD7	HD7	0	2	0,999	2,10%	2,00
Honor. dispens. HDR	HDR	0	1	0,500	2,10%	0,50

Montant HT	Taux TVA (*)	Montant TVA	Montant TTC
86,06	2,1% (4)	1,81	87,87
Total HT		Total TVA	Total TTC
86,06		1,81	87,87

Part AMO	0,00
Part AMC	0,00
Part Client	87,87

Mode(s) de règlement	
CB	87,87

Reste dû	0,00
----------	------

Montants exprimés en Euros

94542 only aerogare cede
aerogare sud cede
190
Pharmacie only sud

(u) indique les quantités unitaires

(*) Les codes TVA: code 4: taux 2.1

CITYPHARMA
Selas Pharmacie du Four Bonaparte
26 rue du Four 75006
Tél 01.46.33.20.81
Idn : 75 2 03 2789
Fr 0745225625800016

DATE : 01/10/23
ALAOUI SLIMANI oumaïma
122 rue lafayette
75010 PARIS 10

DOMICILIATION BANCAIRE
CL
30002 04818 0000070129A 90

ORDONNANCE DU 25/09/23 PRESCRITE PAR LE DOCTEUR MEDECIN
IDENTIFIE SOUS LE NUMERO 751999996
ASSURE : ALAOUI SLIMANI oumaïma
122 rue lafayette
75010 PARIS 10
MALADE : ALAOUI SLIMANI oumaïma

REF	DESIGNATION DU PRODUIT	AGREMENT	PRIX TTC	PRIX REMB	QTE	MONTANT
	ENTOCORT 3MG GELU 90		84.91	84.91	1	84.91
	Honoraire Niv7 Petit Cond.		1.02	1.02	1	1.02
	HDR 01/09/2020 H DE DISPENSATION REMBOURSABLE		0.51	0.51	1	0.51
	HONORAIRE GARDE DIMANCHE ET JOURS FERIES		5.00	5.00	1	5.00

total de la facture - 91.44
TOTAL ASSURE (599.81 Fracs)- 91.44

CITYPHARMA
26, du Four 75006 Paris
Tél. 01 46 33 20 81 - Fax 01 44 41 14 20
752032789 / aort. orth
Siret : 425 256 238 00016