

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.

adiologie 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.

éducation :

- 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.

Adresses Mails utiles

- | | |
|----------------------------------|-----------------------|
| Réclamation | : contact@mupras.com |
| Prise en charge | : pec@mupras.com |
| Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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- 0008601

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1781

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUZIAS KEBIRIA Date de naissance : 23/10/1950

Adresse : 103, Rue des ACACIAS Apt N° 18 quart Burgha CASA

Tél. : 06.62.18.19.10. Total des frais engagés : 1127,62 + 321,30 = 1448,92 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. M.A. RAFAI

PES - Neurologue
Maladies du Système nerveux - Muscles
EMG - EEG - Toxine Botulique
Spécialité : 05 22 31 30 66

Date de consultation : 19/09/2019

Nom et prénom du malade : _____ Age : _____

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Maladie de l'œil pour Chomay

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 28 OCT. 2019

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 : _____ / _____ / _____

Signature de l'adhérent(e) : _____

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
19/09/10	CS		350,00D	DR. M.A. RAFAI PES Maladies du Système Nerveux EMGO EEG - Toxine Botulinique EGAL 22 37 36 65
19/09/10	CS		0	DR. M.A. RAFAI

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'ORL.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مَوْسِيَة دَار السَّلَام

CLINIQUE DAR SALAM

Docteur Rafai Ma
PES -Neurologue

Maladies du Système Nerveux et Muscles • Explorations
Neurophysiologiques

Ancien Neurologue aux Hôpitaux de Paris et Bordeaux
Ancien « Fellowship » de l'Institut de Myologie - Paris
ElectroNeuroMyoGraphie (ENMG)

ElectroEncéphaloGraphie (EEG) -Toxine Botulique
neuroconsultcasa@gmail.com Tel: Rdv 0622 873 066
SMS 0642 655 255

Casablanca, le

10.10.19.

NOM ET PRENOM: Mme BOUZIAD KEBIRA.

$$\begin{array}{r} 71,30 \times 2 = 142,60 \\ \hline 99,00 \qquad\qquad\qquad 1. \text{ - Tans kan } 4 \\ \hline 2,10 \qquad\qquad\qquad 2. \text{ - ml(2)} \\ 198,00 \qquad\qquad\qquad \hline 141,5 \\ \hline 3. \text{ - Koroufie } 35m \\ \hline 7 \text{ but } \end{array}$$

71,30

71,30



ROUTE D'EL
240, BUL. RABTA 5746
TEL: 06 22 87 30 66

DR. M.A. RAFAI

Neurologie - Explorations
ElectroNeuroMyoGraphie
ElectroEncéphaloGraphie

Explorations Neurophysiologiques - ENMG - EEG - Toxine Botulique
(et Neuro-Musculaires)

Sur Rendez-Vous - tel: Rdv - 0622 873 066 / SMS - 0642 655 255

Adresses-Mail: neuroconsultcasa@gmail.com

URGENCES 24/24 06 22 87 30 66

728, Bd. Modibo Keita Casablanca 20100 - Tel: +212 5 22 851 414 - Fax: +212 5 22 830 880 - E-mail: contact@cliniquedarsalam.ma

www.cliniquedarsalam.ma - C.N.S.S. : 6387246 - Patente : 36372350 - I.F. : 1087352

~~328,00
x 2
656,00~~

~~N = 01116937~~



~~SV~~
Galvin

PPV: 328 DH 00



يحفظ في درجة حرارة أقل من 25 درجة مئوية.
يحتفظ به بعيداً عن مرأى ومتناول الأطفال.

131_a GB

3

PHARMACIE
Route d'El Jadida
S. Boudani

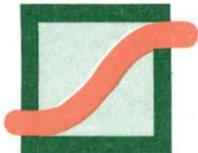
ROUTE 240 - BUDOUANI
Tél: 05 29 97 46
JADIDA

Ron F. Morris

✓ 09.12.19 13h

DR. M.A. RAFAI

P.P.C
99.00 DH S



مصحة دار السلام CLINIQUE DAR SALAM

Docteur Rafai Ma
PES -Neurologue

Maladies du Système Nerveux et Muscles • Explorations
Neurophysiologiques

Ancien Neurologue aux Hôpitaux de Paris et Bordeaux
Ancien « Fellowship » de l'Institut de Myologie - Paris

ElectroNeuroMyoGraphie (ENMG)

ElectroEncéphaloGraphie (EEG) -Toxine Botulique
neuroconsultcasa@gmail.com Tel: Rdv 0622 873 066
SMS 0642 655 255

Casablanca, le 19/09/19

NOM ET PRENOM: Mme BOOZIAD KEBIRA

PHARMACIE
Route d'El Jadida
240, Bd Brahim Roudani
Tel: 05 22 93 57 46

71,30

71,30 x 2 = 142,60

2 mrs

fanckow CP

UT.AV FLEXIMAX
12/2021 P.P.C
LOT:FX04 149 DH

Distribué par :
Health Innovation
10 rue Racine Valfeur
Maarif Casablanca
212522232251

99,00 x 2 = 198,00

2 mrs

M C 2

ROUTE D'EL JADIDA
240, Bd Brahim Roudani
Tel: 05 22 93 57 46

Explorations Neurophysiologiques -ENMG - EEG - Toxine Botulique, Réactions musculaires
et Neuro-Musculaires)

Sur Rendez-Vous - tel: Rdv - 0622 873 066 / SMS - 0642 655 255

Adresses-Mail: neuroconsultcasa@gmail.com

Sur Rendez-Vous: 06 22 87 30 66

DR. M. RAFAI
Neurologie - Explorations
ElectroEncéphaloGraphie
ElectroNeuroMyoGraphie
ElectroEncéphaloMyoGraphie
Rafai Medical Bureau
Rafai Medical Bureau
Rafai Medical Bureau

30.7.0

③ Kardaf. 75mg



371,30 1 sachet à 1/2.

6 tbs

PEP : 10.10.2020
LOT : 99408

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30

P.P.V : 300D,70



6 118000 061847

Dr. M.A. RAFAI

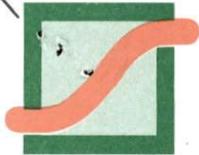
PES - Neurologue

Maladies du Système Nerveux - Muscles

C.H.U. - E.G.G - Toulouse Bichat

Tel: 05 22 99 57 46

ROUTE D'EL JADIDA
240, Bd Sidi Abdellah Bourguiba
Tél: 05 22 99 57 46



مَسْجِدَة دَار السَّلَام CLINIQUE DAR SALAM

Docteur Rafai Ma
PES -Neurologue

Maladies du Système Nerveux et Muscles •
Explorations Neurophysiologiques

Ancien Neurologue aux Hôpitaux de Paris et Bordeaux
Ancien « Fellowship » de l'Institut de Myologie - Paris
ElectroNeuroMyoGraphie (ENMG)

ElectroEncéphaloGraphie (EEG) -Toxine Botulique

Casablanca, le 19/09/19

Demande D'Examen

Mme/Mr BOOZIA D. KEBIRA....

Résumé Clinique :

BILAN ... *st. Véhic + Abstens*

Examen Demandé :

EEG-Électroencéphalogramme -
EEG avec Epreuves HPN et SLI

Dr Rafai Ma - Neurologue
Explorations Neurophysiologiques -ENMG- EEG - Toxine Botulique, Biopsies
musculaires et Neuro-Musculaires)

Sur Rendez-Vous - tel: 0622 873 066, SMS 0642 655 255

Adresses-Mail : neuroconsulcasa@gmail.com

URGENCES 24/24

CLINIQUE DAR SALAM CASABLANCA

728, Bd. Modibo Keita
TEL 212 5 22 851 414 - 212 5 22 830 880
CASABLANCA

FACTURE

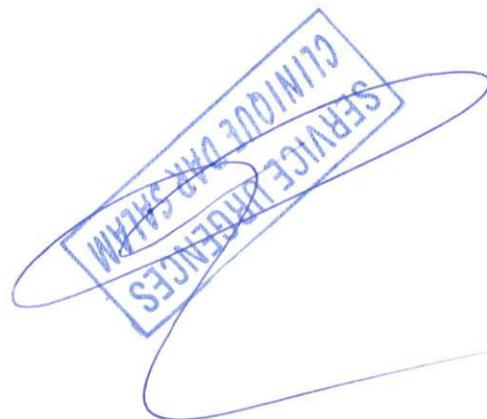
Numéro Facture	Date Facture	Nom du patient	Prise en charge	Période hospitalisation
201910076	03/10/2019	Mme BOUZIAD Kebira	Payant	03/10/2019 / 03/10/2019

Désignation des prestations	Observation	Lettres Clé	Nbre	Prix Unitaire	Montant DH
FRAIS CLINIQUE			1	320,00	320,00
TOTAL CLINIQUE					320,00

AUTRES PRESTATIONS

DR. RAFAI(Neurologue)	EEG		1	480,00	480,00
TOTAL AUTRES PRESTATIONS					480,00

Arrêtée la présente facture à la somme HUIT CENTS DIRHAMS	TOTAL GENERAL	800,00
---	----------------------	--------



24 / 24 مساعدات

URGENCES 24 / 24 مساعدات

728, Bd. Modibo Keita Casablanca 20100 - Tél : +212 5 22 851 414 - Fax : +212 5 22 830 880 - C.N.S.S. : 6387246 - Patente : 36372350 - I.F. : 1087352
Attijari Wafa Banque Agence 2 Mars, RIB : 007 780 000000 122 5000356 68 - E-mail : contact@cliniquedarsalam.ma - www.cliniquedarsalam.ma
ICE : 001660857000058

UNITE DES EXPLORATIONS NEUROPHYSIOLOGIQUES

Electroencéphalographie

Docteur M.A. RAFAI

Neurologue

Ancien Neurologue des Hôpitaux de Paris et Bordeaux
Ancien « fellowship » de l'Institut de Myologie - Paris

Maladies du Système Nerveux et Muscles

Explorations Neurophysiologiques - Toxine botulique
ElectroNeuroMyoGraphie (ENMG)
ElectroEncéphaloGraphie (EEG)



EEG

الدكتور م. ع. الرفعي

اختصاصي في أمراض الدماغ والأعصاب والعضلات

الماجستير في العلوم العصبية

طبيب مستشفيات باريس وبوردو (سابقا)

طبيب سابق بمعهد عين العضلات بباريس

التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات • التخطيط الكهربائي للدماغ

ElectroEncephaloGraphie (EEG)

Nom : BOUZIAD

Date: 03-10-2019

Prénom : KEBIRA

Pr. Rafai MA, (Consultations, Explorations Neurophysiologiques : ENMG, EEG, Toxine Botulique, Biopsies Musculaires et Neuromusculaires)

Sur Rendez-Vous : 0622 873 066 - 0642 655 255

Adresses-Mail : neuroconsultcasa@gmail.com, neuroconsultation@gmail.com

Clinique Dar Salam - 728 Bd Modibo Keita, 20100 -Casablanca- Maroc - Tel: 05 22 85 14 14 - Fax : 05 22 83 08 80