

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## diologie 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.

## ptique :

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.

## ntaire :

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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 062619

Optique *SS 1X9*  Autres

### Maladie

### Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : *2730* Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : *Venile clyne Mohamed* 

Date de naissance :

Adresse : *14 Rue D'Anfa A. H. Casablanca*

Tél. : *06-77-69-31-10* Total des frais engagés :  Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. M.A. RAFAI**  
PES - Neurologue  
Maladies du Système Nerveux - Muscles  
ENMG - EEG - Toxine Botulique  
Rdv: 06 22 87 30 66

*CLINIQUE URGENCES  
Tél: 05 22 82 14 14  
DAR SALAM*

Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : ..... Age: .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : *Aj. Hendafun chm*

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 : .....

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
15/12/2020	CS		35000\$H.	Dr. M. A. R. M. PES - Neurologue Maladies du Système Nerveux - Muscles - EEG - Toxicité Neuropathique CLINIQUE 06/03/2021

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE MARINA</b> <del>Sofia KOUHEN</del> 54, Rue Benou Jalis (Ex Tarave) Bourgogne - Casablanca Tél. : 0522 94 24 39 / 0661 63 23 23	15/10/2020	741,00

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

## Important

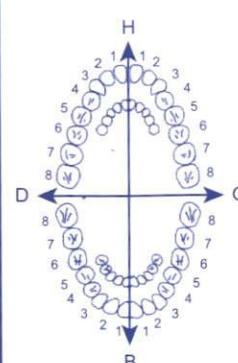
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

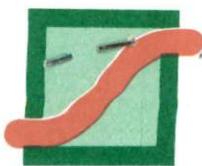
H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[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



# 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

Tel: Rdv 0622 873 066  
SMS 0642 655 255

Casablanca, le

15/12/2022

NOM ET PRENOM:

Chafiki F-2.

AV

30,00

1. Alunotrop 400g

14,00

SD

Doliprane 400mg

14,-

44,00

Dr. M.A. RAFAI

PES - Neurologue

Explorations Neurophysiologiques -ENMG - EEG - Toxine Botulique, Biologie du Nerveux et Muscles

et Neuro-Musculaires)

Maladies du Système Nerveux et Muscles

ENMG/EEG - Toxine Botulique

0622 873 066 / 0642 655 255

PHARMACIE MARABOUT  
KOUHEF  
Sofia  
Sur Rendez-Vous - tél: Rdv - 0622 873 066  
Bouygues - Casablanca  
54, Rue Bourguigne - Casablanca  
63, Rue Souk Jdid  
63, Rue Souk Jdid  
63, Rue Souk Jdid  
63, Rue Souk Jdid

Explorations Neurophysiologiques -ENMG - EEG - Toxine Botulique, Biologie du Nerveux et Muscles  
et Neuro-Musculaires)

Maladies du Système Nerveux et Muscles

ENMG/EEG - Toxine Botulique

0622 873 066 / 0642 655 255

Sur Rendez-Vous : 0622 873 066

Sur Rendez-Vous : 0622 873 066

728, Bd. Modibo Keita Casablanca 20100 - Tél : +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

PPV:14DH00  
PER:10/23  
LOT:J2627



30100

# CLINIQUE DAR SALAM CASABLANCA

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

## F A C T U R E

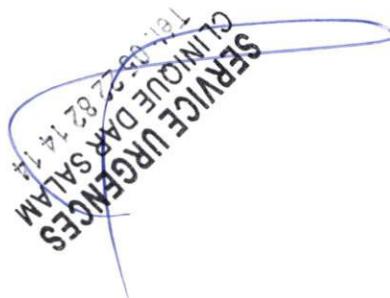
Numéro Facture	Date Facture	Nom du patient	Prise en charge	Période hospitalisation
202013778	15/12/2020	Mme CHFIRI Fatima Ezzahra	Payant	15/12/2020   15/12/2020

Désignation des prestations	Observation	Lettres Clé	Nbre	Prix Unitaire	Montant DH
FRAIS CLINIQUE			1	50,00	50,00
<b>TOTAL CLINIQUE</b>					50,00

### AUTRES PRESTATIONS

DR. RAFAI(Neurologue)			1	300,00	300,00
<b>TOTAL AUTRES PRESTATIONS</b>					300,00

Arrêtée la présente facture à la somme <b>TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS</b>	<b>TOTAL GENERAL</b>	350,00
---	----------------------	--------



مستعجلات 24 / 24 URGENCES