

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

N° W19-539376

27/07

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> A
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	00239	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : CHAIBI BAAIT			
Date de naissance : 18.61			
Adresse : 96, Rue Deyla - CASA			
Tél. :	0522963651	Total des frais engagés : 3678,60	
Cadre réservé au Médecin			
<p>DR. M. A. RAFAI PES - Neurologie Maladies du Système Nerveux - Muscles E : G - EEG - Tumeur Botulique RDV : 06 22 87 30 89</p>			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 18/06/2021			
Nom et prénom du malade : CHAIBI BAAIT			
Age : 60			
<p>Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant</p>			
Nature de la maladie : MUPRAS			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 06 JUIL. 2021			
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'adhérent conseil de la Mutuelle.			
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.			
Fait à : ACCUEIL Le : 20/06/2021			
Signature de l'adhérent(e) : 			

Le : 20/06/2021

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

DR. M. A. RAFAI

PES - Neurologie

Maladies du Système Nerveux - Muscles

E : G - EEG - Tumeur Botulique

RDV : 06 22 87 30 89

Signature : 

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
10/06/2021	GS		350,00	INP : 09/03/2021 DR. M. A. RAPHAEL PES - Radiologue N° 5533411 - 06/21 313066

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur



Date

Montant de la Facture

18/06/2021 5328,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier

Date des Soins

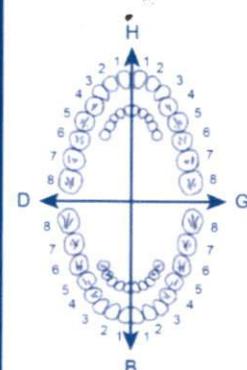
Nombre

AM PC IM IV

Montant détaillé des Honoraires

VOLET ADHERENT

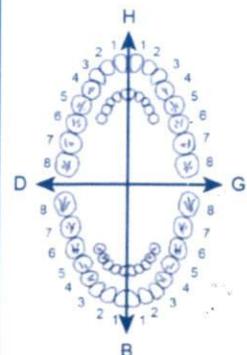
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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



(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

مصحة دار السلام

CLINIQUE DAR SALAM



Docteur Rafai Ma
PES -Neurologue

Système Nerveux et Muscles • Explorations
Neurophysiologiques
ologue aux Hôpitaux de Paris et Bordeaux
« Fellowship » de l'Institut de Myologie - Paris
lectroNeuroMyoGraphie (ENMG)
éphaloGraphie (EEG) -Toxine Botulique
asa@gmail.com Tel: Rdv 0622 873 066
SMS 0642 655 255

Casablanca le

18 JUIN 2021

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-RP1
Ain sebâ Casablanca
Depakine chrno 500mg
cp pel b30
P.P.V : 113,30 DH

118001 081073

ET PRENOM : *Jin Chan L'bradie*

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

118001 081073

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
202106095	18/06/2021	Mme CHRAIBI Badia	Payant	18/06/2021 18/06/2021

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

AUTRES PRESTATIONS

DR. RAFAI(Neurologue)			1	300,00	300,00
TOTAL AUTRES PRESTATIONS					300,00

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



URGENCES 24 / 24 مساعدة 24/24

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