

# 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.



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0057589

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1047

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre : AS 8201

Nom & Prénom : DADI IYAM

Date de naissance : 16/05/52

Adresse : 135 de FES

Tél : 067357812

Total des frais engagés :

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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) :

## 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

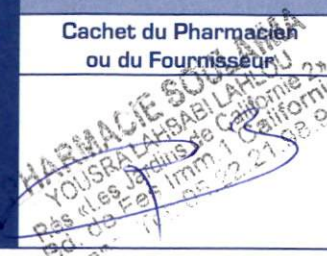
Autorisation DSDN N° 4.215 / 2019



# 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
11/02/23		2	400 DA	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/02/23	201.30
	11/02/23	37.80

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	11/02/23		800 DA
	11/2/23	B50g	70.00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

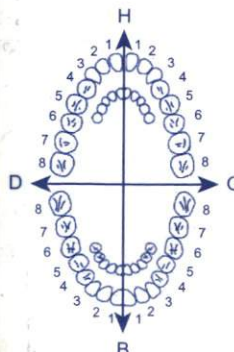
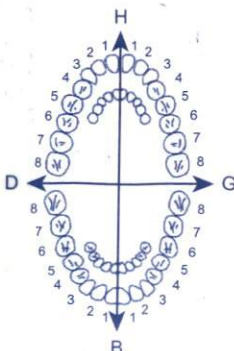
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCOEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

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

neuroconsultcasa@gmail.com Tel: Rdv 0622 873 066

SMS 0642 655 255

Casablanca, le 11 FEV. 2023

NOM ET PRENOM:

*Dr. Rafai Ma*

*haz*

**Dr. M.A. RAFAI**  
**PES - Neurologue**  
Maladies du Système Nerveux - Muscles  
ENMG - EEG - Toxine botulique  
ENMG - NP : 091032441

**Professeur Rafai Ma**

Explorations Neurophysiologiques - ENMG - EEG - Toxine Botulique, Biopsies 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

**URGENTES 24/24** مستعجلات



PHARMACIE SOULAIMA

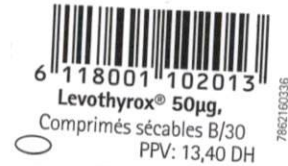
Le : 11/02/2023

BD DE FES RES LES JARDINS DE CALIFORNIE 2 IM

ICE:001066580000088

Tél : 05-22-21-98-94

Patente : 34000143 IF 51001615 CNSS 2706127



**Facture N° 414 979 Du 11/02/2023**  
**DADI ILHAM**

FORME	PRODUIT	QTE.	PRIX	QTE * PRIX
CO	LEVOTHYROX 100	1	24.40	24.40
CO	LEVOTHYROX 50	1	13.40	13.40
2	Total	2		37.80

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
THIRTY-SEVEN DIRHAMS ET EIGHTY CENTIMES

37.80

PHARMACIE SOULAIMA  
YOUSRA LAHABILI LAHLOU  
Rés «Les Jardins de Californie 2»  
Bd. de Fes Imm. 1 Californie 2  
Cass. Tél: 05-22-21-98-94





# 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](mailto:neuroconsultcasa@gmail.com) Tel: **Rdv 0622 873 066**

**SMS 0642 655 255**

Casablanca, le **18 FEV. 2023**

NOM ET PRENOM :

Dr. DADRI ICHAM

① TORVA 10mg

14/j

1 mg 1/2

**Dr. MA. RAFAI**  
PES -Neurologue  
Maladies du Système Nerveux - Muscles  
ENMG - EEG - Toxine botulique  
INP : 091052441

**Professeur Rafai Ma**

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

**Sur Rendez-Vous**

**tel: Rdv - 0622 873 066 / SMS - 0642 655 255**

Adresses Mail: [neuroconsultcasa@gmail.com](mailto:neuroconsultcasa@gmail.com)

**URGENCES 24/24**

**Sur Rendez-Vous : 06 22 87 30 66**

728, Bd Modibo keita Casablanca 20700 Tel : +212 5 22 631 414 Fax : +212 5 22 630 880 E-mail : [contact@cliniquedarsalam.ma](mailto:contact@cliniquedarsalam.ma)

[www.cliniquedarsalam.ma](http://www.cliniquedarsalam.ma) - CNSS : 6387246 - Patente : 36372350 - IF : 1087352



# 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](mailto:neuroconsultcasa@gmail.com) Tel: Rdv 0622 873 066

SMS 0642 655 255

Casablanca, le 14 FEB. 2023

NOM ET PRENOM :

Dr. Ma

71.30

SV

Lamotrigine Cp

1 - 0 - 2

(2)

MC (2)

74 le malin

**Professeur Rafai Ma**

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

**Sur Rendez-Vous**

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

Adresses-Mail : [neuroconsultcasa@gmail.com](mailto:neuroconsultcasa@gmail.com)

Sur Rendez-Vous : 06 22 87 30 66

**URGENCES 24/24** مستعجلات



# UNITE DES EXPLORATIONS NEUROPHYSIOLOGIQUES

## Electroencéphalographie

**Dr. RAFAI. MA**

*PES- Neurologue*

*Maladies du Système Nerveux et Muscles*

*Explorations Neurophysiologiques*

*ElectroNeuroMyoGraphie*

*ElectroEncephaloGraphie*



**EEG**

## ElectroEncephaloGraphie (EEG)

**Nom : DADI**

**Prénom : ILHAM**

**Date: 11-02-2023**

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

*Sur Rendez-Vous : 0622 873 066 - SMS 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*

# **-UNITE DES EXPLORATIONS NEUROPHYSIOLOGIQUES-**

## **Electroencéphalographie- Professeur .MA.Rafai-bmm**

Nom : DADI

.Age :

.Adresse/Tel :

Date: 11-02-2023

Prénom : ILHAM

.Adressé Par: **Pr Rafai ma**

.N° : EXT-O

### Résumé Clinique:

EEG.

### Protocole:

EEG de Veille Montage 10/20.

### Analyse du tracé Electroencephalographique

- 1- **Activité de fond dans la bande alpha 09-10 C/S**, Pas BO ni BS. Avec un alpha pointue hypovolté et rytmes rapides en ant. Artefacts d ouverture des yeux et myogènes
- 2- réactivité difficile à appréciée
- 3- Epreuves d'Activation :  
HPN et SLI (Différentes fréquences), pas de photoparoxysme, ni PEP.
- 4- Pas de GEE ou d'Activite paroxystique pathologique francs, mais survenue de quelques pointes isolées.
- 5- Absence de signes de Ralentissement Pathologique ou de signes de focalisation lésionnelle.
- 6-Absence d'Asymetrie Anormale des rythmes Physiologiques. **Artefact d'OY et Musculaires**

### Conclusions

- 1- Rythme de Fond, **Dans la bande alpha 09-10 C/S**, BO BS
  - 2- Absence d'activité Paroxystiques nette ou de GEE Francs, Sur cet enregistrement de Veille- a surveiller.
- A Corréler au Contexte du Patient . Un EEG sans paroxysmes n'Elimine pas une Crise - mais données EEG sans anomalies Franches .
- A Recontrôler si Evénement Clinique ou moteur Franc .

**Pr. MA. RAFAI**





## Rapport EEG :

---

Nom : **DADI, ILHAM**  
Né le : 16/05/1952  
Patient n° :

Date enreg. : 11/02/2023  
Médecin : RAFAI  
Technicien :  
Type d'examen : EEG  
Origine :

Remarque :

Medicaments :

Info clinique :

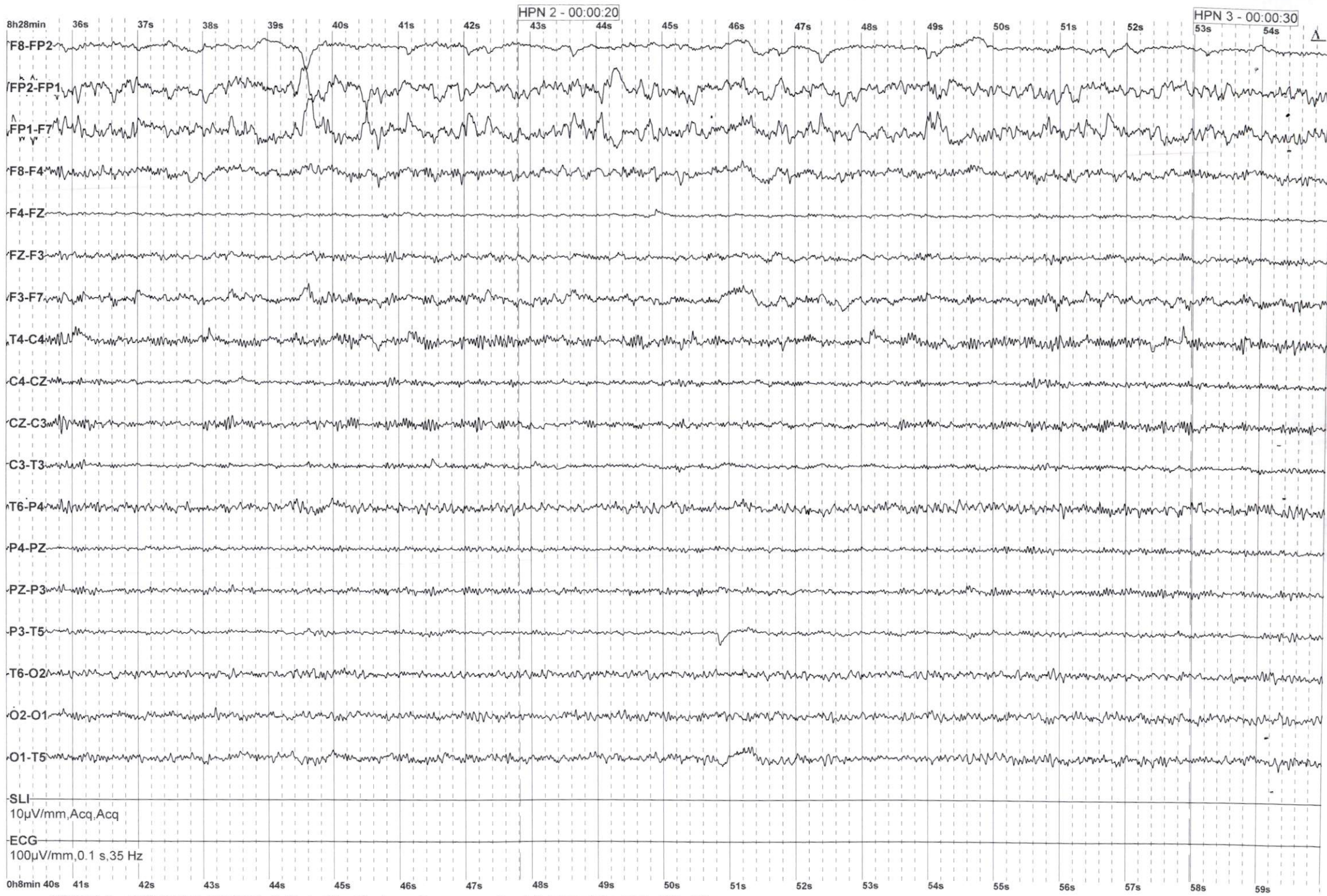
Commentaires :

Nom de fichier : 230211A-A

---







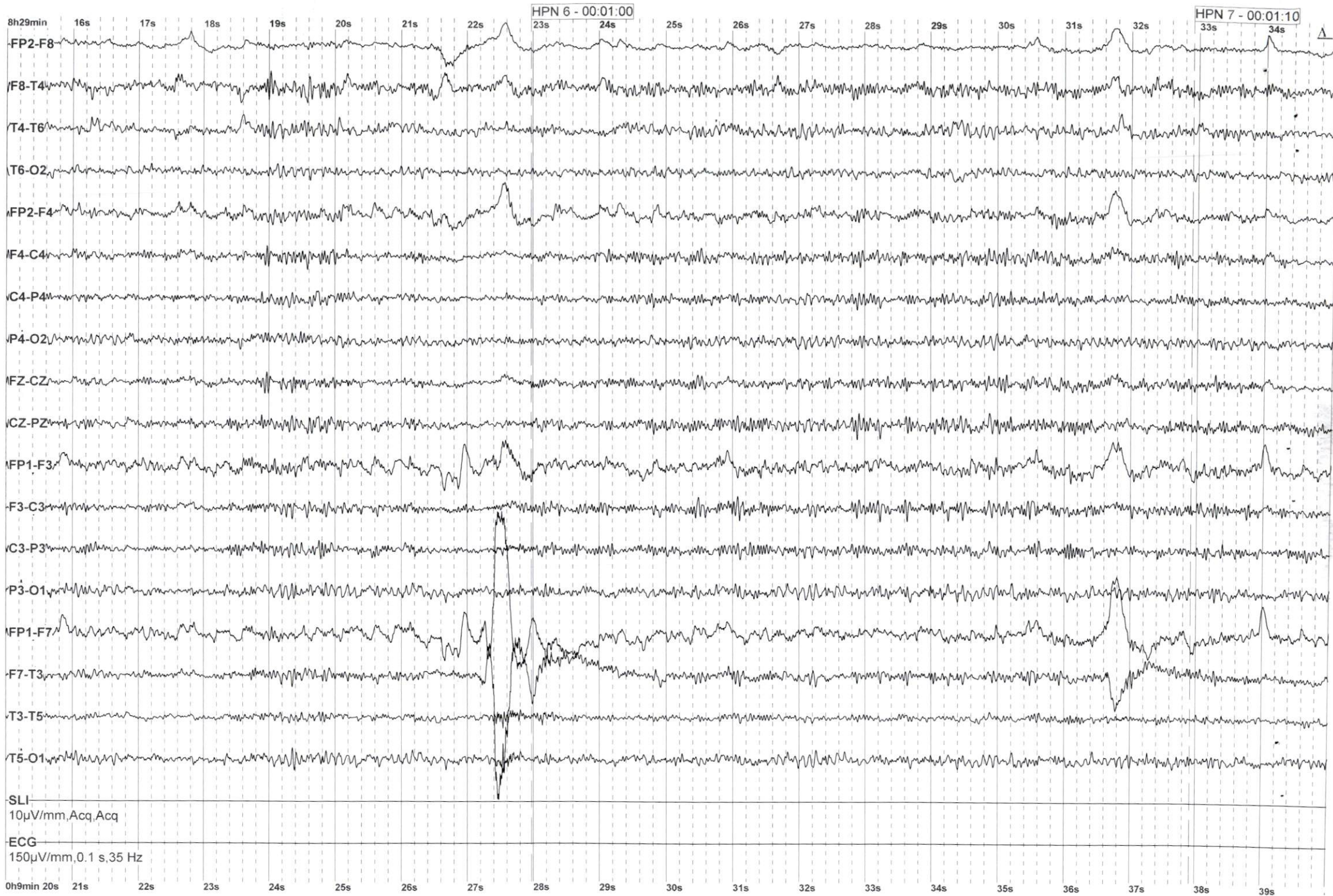








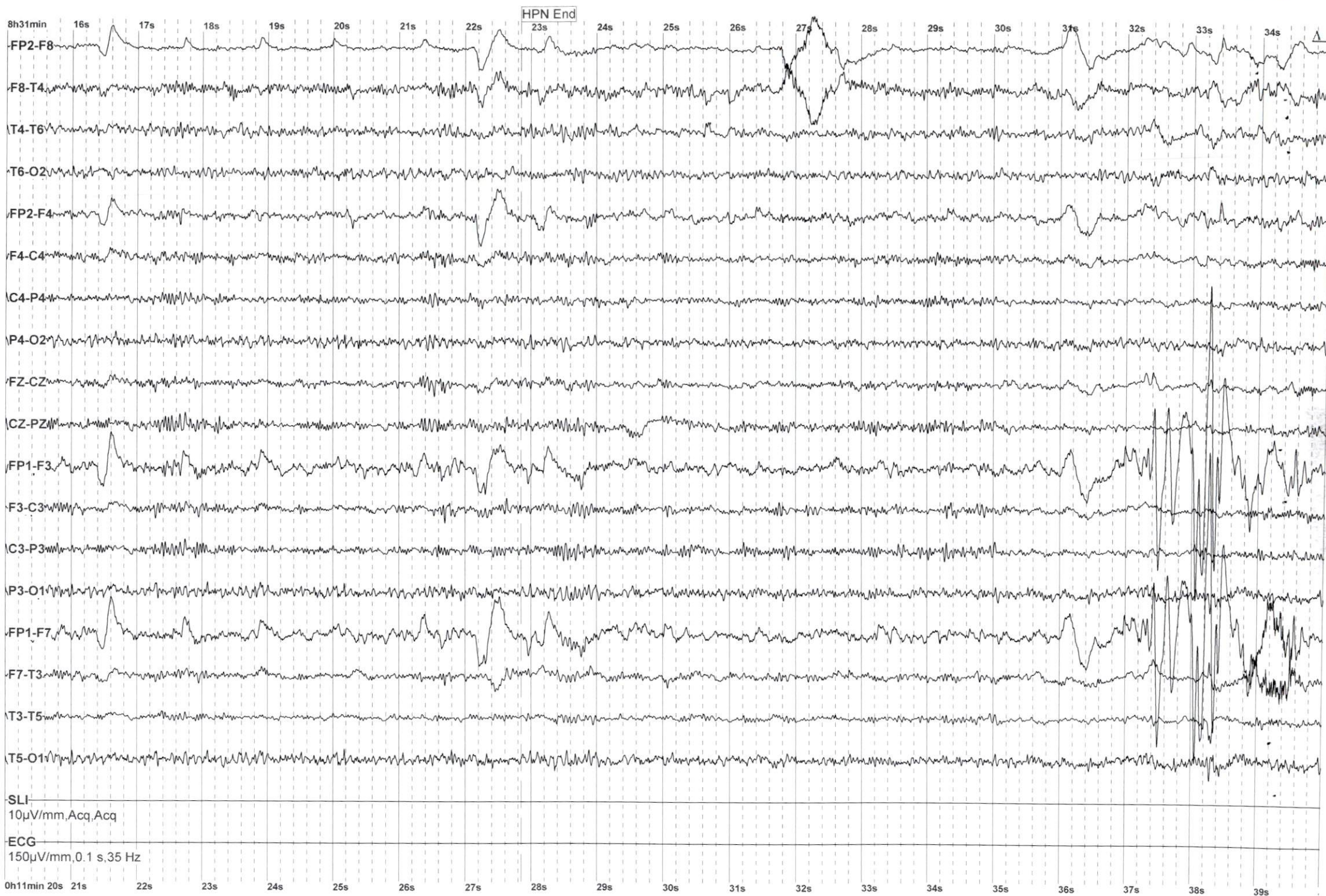








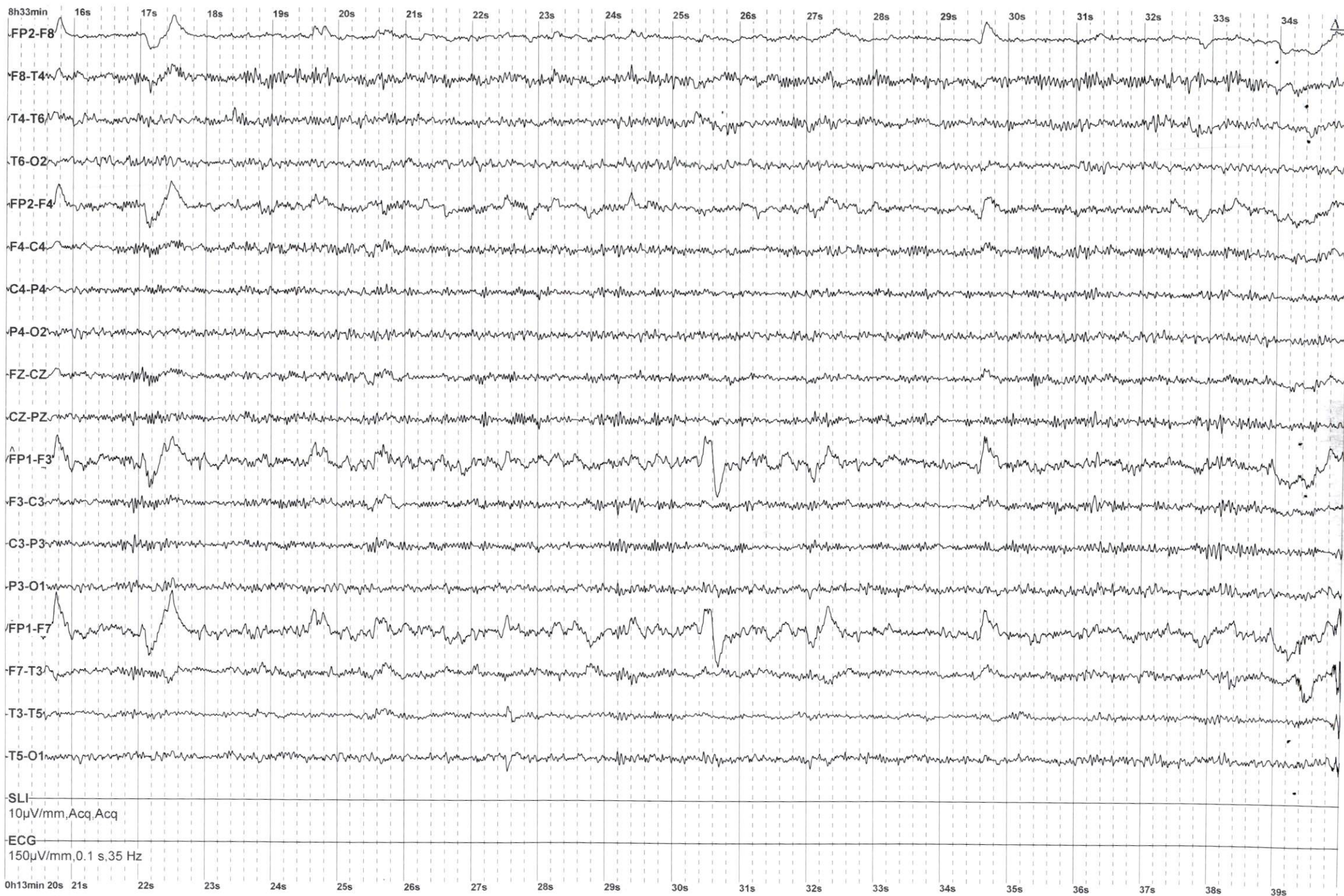




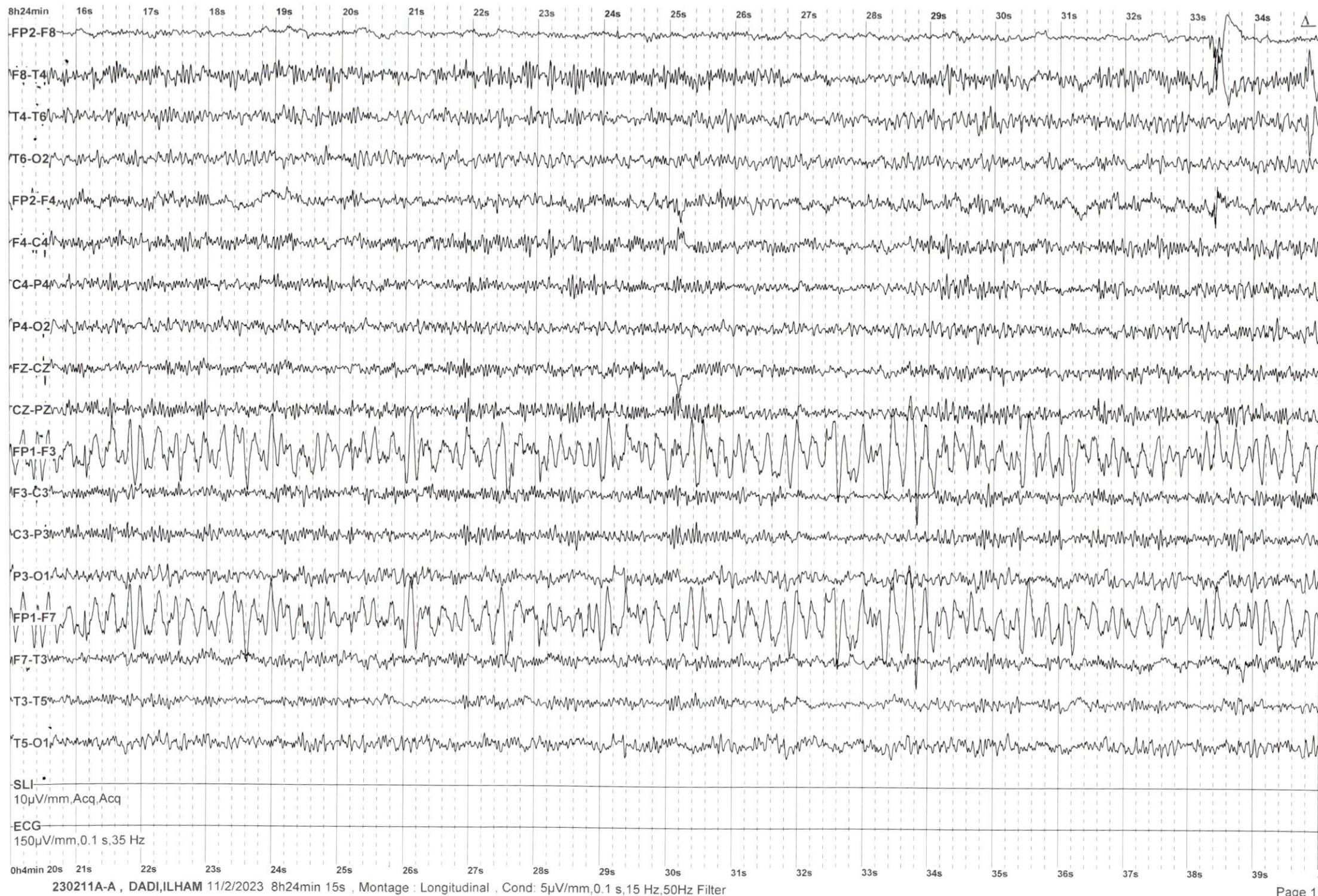




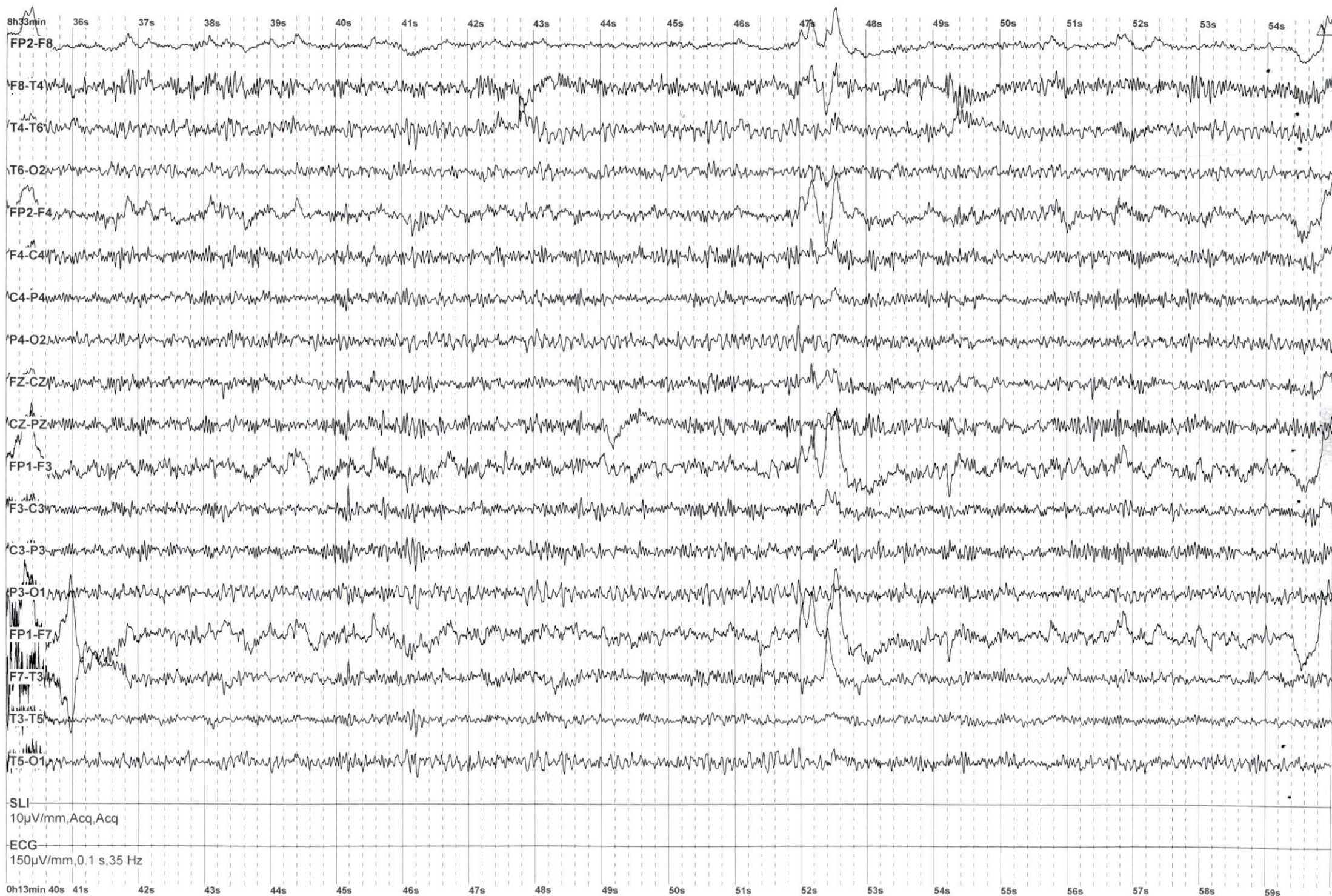




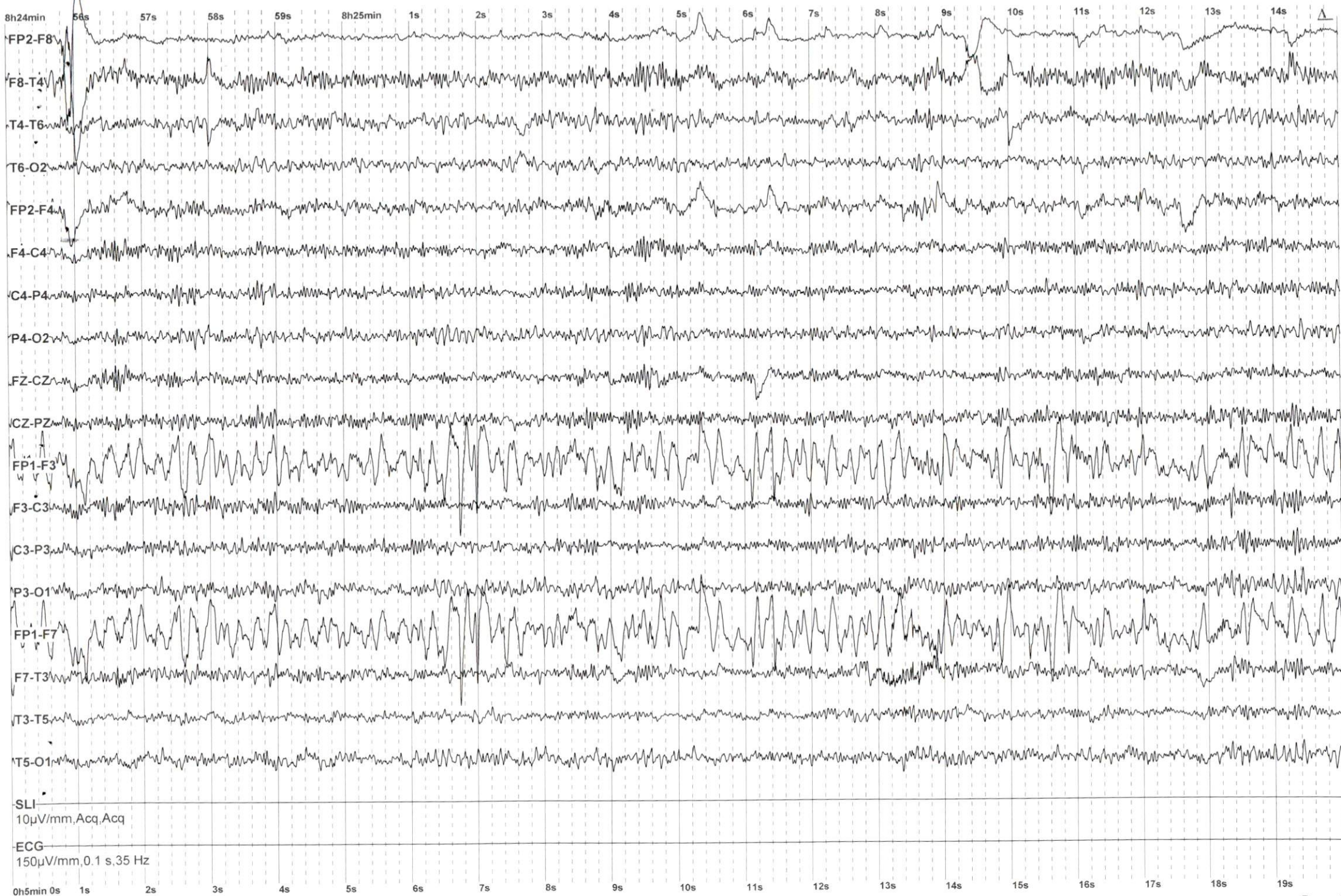








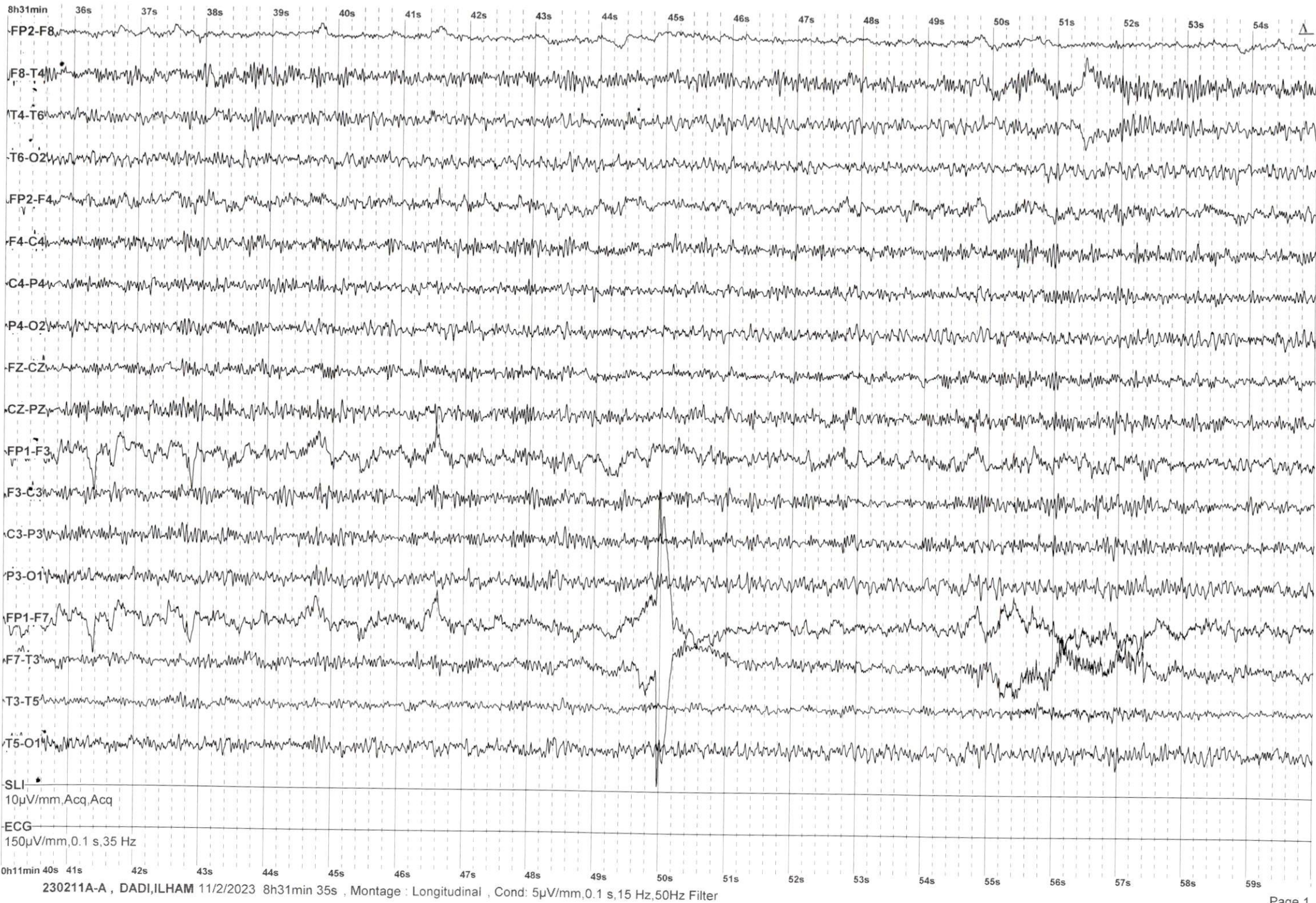












# UNITE DES EXPLORATIONS NEUROPHYSIOLOGIQUES

## *Electroencéphalographie-EEG*



**Professeur. Rafai MA - Neurologue**

*(Consultations, Explorations Neurophysiologiques : ENMG, EEG, Toxine Botulique, Biopsies Musculaires et Neuromusculaires)*

**Sur Rendez-Vous : 0622 873 066 – SMS Sur 0642 655 255**

Adresses-Mail : [neuroconsultcasa@gmail.com](mailto:neuroconsultcasa@gmail.com), [neuroconsultation@gmail.com](mailto:neuroconsultation@gmail.com)





# مختبر «تدارت» للتحليلات الطبية

Laboratoire « Taddart » d'analyses médicales

الدكتور عبد الحكي العكاشي Dr. Abdelhay EL OKACHI

Pharmacien Biologiste

Diplômé de l'Université de Bordeaux

Ex. chef du Laboratoire de Biochimie CHU de Casablanca

CES de Biochimie,  
d'Hématologie,  
d'Immunologie,  
de Parasitologie,  
de Bactériologie,  
& Virologie cliniques,  
Certificat de reproduction  
humaine

Dossier ouvert le : 14/02/23

Prélèvement effectué à 10:54

Edition du : 14/02/23

Madame DADI ILHAM

Né(e) le: 16/05/1952

Professeur M.A. RAFAI

Réf. : 23B313

## Compte Rendu d'Analyses

### BIOCHIMIE

( Roche Cobas c311 )

			Normales	Antériorités
				09/12/2022
Cholestérol LDL ----- :	1,18	g/l	1 - 1,6	1,06
Soit :	3,04	mmol/l	2,58 - 4,12	2,73

✓



## CLINIQUE DAR SALAM

<b>NOM DU PATIENT</b> : Mme DADI Ilham <b>DATE DE NAISSANCE</b> : 01/01/1970		<b>N° DE DOSSIER</b> : 23B11103555 <b>Sejour</b> : Du 11/02/2023 au 11/02/2023	
Reçu			
Palement du 11/02/2023 10h47			
Montant		800,00 Dh	
Type de paiement		ESPECE	

CLINIQUE  
CLINIQUE DAR SALAM



## CLINIQUE DAR SALAM

<b>NOM DU PATIENT :</b> Mme DADI Ilham <b>DATE DE NAISSANCE :</b> 01/01/1970	<b>N° DE DOSSIER :</b> 23B11103510 <b>Sejour :</b> Du 11/02/2023 au 11/02/2023
Reçu	
Paielement du 11/02/2023 10h45	
Montant	400,00 Dh
Type de paielement	ESPECE

CLINIQUE  
Dar Salam





مختبر «تدارت» للتحليلات الطبية  
Laboratoire «Taddart» d'analyses médicales

Dr. Abdelhay EL OKACHI الدكتور عبد الحى العكاشي

Pharmacien Biologiste  
Diplômé de l'Université de Bordeaux  
Ex. chef du Laboratoire de Biochimie CHU de Casablanca

CES de Biochimie,  
d'Hématologie,  
d'Immunologie,  
de Parasitologie,  
de Bactériologie,  
& Virologie cliniques,  
Certificat de reproduction  
humaine

Casablanca le mardi 14 février 2023 Madame DADI ILHAM

MUT20

FACTURE N°	56212
------------	-------

Analyses :

Cholestérol LDL ----- B 50 Total : B 50

Prélèvements :

Sang----- Pc 1,5

TOTAL DOSSIER

70,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Soixante Dix Dirhams

مختبر تدارت للتحليلات الطبية  
Laboratoire TADDART d'Analyses Médicales  
Abdelhay EL-OKACHI  
Pharmacien Biologiste  
189, Route Taddart - 20100 Casablanca  
Tél. : 05 22 83 66 11 / 05 22 83 88 33  
Fax: 05 22 85 55 22



Docteur Rafai MA  
Professeur « PES » - Neurologue  
Explorations Neurophysiologiques – ENMG - EEG  
Master des Neurosciences – FMPC  
neuroconsultcasa@gmail.com

Casablanca le :

11 FEV. 2023

Cher(e) Confrère,

Je vous contacte par AR MA  
Sachant que, suite à un épisode  
d'insuffisance cardiaque, avec  
hypotension, et une tentative à  
l'hypotension - SA de pompage  
pompier et ce par un AR -  
Concernant les troubles de la

en

Dr. M.A. RAFAI  
PES - Neurologue  
Maladies du Système Nerveux - Muscles  
ENMG - EEG - Toxine Botulique  
Tél : 091032441

Signé: Professeur Rafai Ma

Professeur Rafai Ma (Consultations - Explorations Neurophysiologiques ENMG, EEG, PE - Toxine Botulique, Biopsies musculaires et Neuro-Musculaires)

Sur Rendez-Vous : Secrétariat, Tel: 0622 873 066, SMS - URGENCE 0642 655 255

Adresses-Mail : neuroconsultcasa@gmail.com

Clinique Dar Salam - 728 Bd Modibo Keita, 20100 -Casablanca- Maroc

Tel 05 22 85 14 14 - Fax : 05 22 83 08 80



مركز البقديات

SANS CONTACT



14/02/23 10:56:08  
9900198806  
91988001  
LABORATOIRE TADDART  
Casablanca

A00000000041010  
APP : MASTERCARD  
xxxxxxxxxxxxx9510  
CARTE NATIONALE  
1F28021642C75615  
220-0-9999-1-55

MONTANT: 70,00 MAD

NUM TRANSACTION : 006  
NUM AUTORISATION: 275335  
STAN : 002430

DEBIT

Le CMI vous remercie

---

TICKET A CONSERVER  
COPIE CLIENT



# LABORATOIRE TADDART D'ANALYSES MEDICALES

189, Route Taddart - Casablanca Tel: 0522 836 611 / 838 833 Fax: 0522 855 522

Date : 14/02/2023

C.D. : 23B313

Patient : Madame DADI ILHAM

C.P. : 5972

Médecin : Dr. RAFAI M.A.

Organisme : MUT20

NET A PAYER	AVANCE	SOLDE
70,00 DH	0,00 DH	70,00 DH

LDL

مستطير قنارات للتحاليل الطبية  
Laboratoire TADDART d'Analyses Médicales  
Abdelhay EL-OKACHI  
Pharmacien Biologiste  
189, Route Taddart - 20100 Casablanca  
05 22 836 611 / 838 833 Fax: 05 22 855 522