

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

onditions 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.

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

ladie 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

UPRAS 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.

PRAS : 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

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1625 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom : MIKOU Abdelillah Autre : Abdelhadi Bontareb

Date de naissance : 01/01/47

Adresse : 52 Bd Abdelhadi Bontareb

Résidence Salsabila - CASABLANCA

Tél. : 0642778402 Total des frais engagés : 600 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Abdelhamid Moustagni,
Professeur de cardiologie
Rythmologie interventionnelle**

Tel : 05 22 26 53 53 - Fax : 05 22 26 53 5
10. Bd. de Paris 1er étage N°10 - Casablanca

Nom et prénom du malade : Mikou Abdelillah Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Defibrillateur triple chambre, insuffisance cardiaque

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
06 JUIL 2020	Consultation de suivi des défibrillateurs	600 dh		Dr. Abdelhamid MOSTAFA Professeur de cardiologie Interventionnelle 22 20 53 53 - Fax : 05 22 26 52 27 1er étage N 10 - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Cabinet de cardiologie à orientation rythmologique

Dr Moustaghfir Abdelhamid
Professeur de cardiologie

Note d'honoraire N°0422/2020

<i>La Date</i>	<i>Nom et prénom</i>	<i>Acte</i>	<i>Montant</i>	<i>Signature et cachet du médecin traitant</i>
06/07/2020	Mikou abdel illah	Consultation de suivi du défibrillateur	Six cent dirhams (600 dh)	<i>Dr. Aboelhamid Moustaghfir Professeur de cardiologie Rythmologie interventionnelle Tel : 05 22 26 53 53 - Fax : 05 22 26 53 55 14, Bd. de Paris 1er étage N°10 - Casablanca</i>

14, Bd de Paris, 1er étage N°10 Casablanca 20000.

Tél : 05 22 26 53 53/Fax : 05 22 26 53 55 – ICE 001676319000072

Email :moustaghfir64@gmail.com

MIKOU Abdellah
Dispositif : Viva XT CRT-D DTBA2D1
Numéro de série : BLJ616836S

Date de la visite : 06-Jul-2020 18:15:10
SW016 Version logiciel 8.2 (5.1)
Copyright © Medtronic, Inc. 2015

Rapport mesures pile et sondes

Page 1

Heure interrogation : 06-Jul-2020 18:15:10

Activité résiduelle 06-Jul-2020

Âge à : 2.0 ans
Âge um : 1.2 ans
Âge num : 2.7 ans

RRT > 5 ans
(basée sur l'interrogation initiale)

Condition pile 06-Jul-2020

Tension 2.92 V
(RRT=2.73V)

Heure charge 02-Jul-2020

Temps de charge 4.2 s
Energie 0.0 - 18 J

Indicateur d'intégrité de la détection Depuis 06-Jan-2020

Signaux V-V courts 0

Localisation position sonde auriculaire

La mesure depuis réinit.

MIKOU Abdellah
Dispositif : Viva XT CRT-D DTBA2D1
Numéro de série : BLJ616836S

Date de la visite : 06-Jul-2020 18:15:10
SW016 Version logiciel 8.2 (5.1)
Copyright © Medtronic, Inc. 2015

Rapport mesures pile et sondes

Page 2

Impédance sonde

Stimulation A.	437 ohms	06-Jul-2020
Stimulation VD (Bipolaire)	722 ohms	06-Jul-2020
Stimulation VG (DistaleVG/SpireVD)	665 ohms	06-Jul-2020
Défibrillation VD	47 ohms	06-Jul-2020
Défibrillation VCS	58 ohms	06-Jul-2020

Détection

Amplitude d'onde P	0.8 mV	06-Jul-2020
Amplitude d'onde R	>20 mV	06-Jul-2020

Dernière thérapie haute tension

Pas de mesure depuis réinit.

ID: 0011
DDN: 01/01/1947
73 Ans, 177 Cm, 77 Kg
Homme, Inconnu
Méd.:
Site:
Médecin traitant:
Notes: 103/55

FC: 64 BPM
Int PR: --- ms
Durée QRS: 209 ms
QT/QTc: 458/467 ms
Axes P-R-T: --- 208 94
RR Moy: 934 ms
QTcB: 473 ms
QTcF: 468 ms

RAPPORT NON CONFIRM
Revu par:

Signé par:
Date:

Dr. M. Baudoin, cardiologue
Professeur de cardiologie
Rythmologie interventionnelle
tel: 05 22 26 53 53 - fax: 05 22 26 53 55
4 Bd de la République 64000 Pau, France

