

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.



Declaration de Maladie

N° W19-540779

NID: 40662

Maladie Dentaire Optique A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5047 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : LAHLOU ALI

Date de naissance : 31/11/1964

Adresse : 45 LOTISSEMENT LA COLLINE II CASA

Tél. : 0661323410 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Adoeinamid Moustagnil
Professeur de cardiologie
Rythmologie interventionnelle
 Tél : 05 22 26 53 53 - Fax : 05 22 26 53 55
 14, Bd de Paris 1er étage N°10 - Casablanca

Date de consultation : 29 JUIN 2020

Nom et prénom du malade : Lahlou Ali Age : 56

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : FA paroxysmique

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'attribution du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je n'ai pas pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA Le : 29/06/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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.

Docteur Abdelhamid Moustaghfir
Professeur de cardiologie
Rythmologie interventionnelle

Casablanca, le

29 JUIN 2020

Assistant des hôpitaux des Armées Françaises
Ancien enseignant (PES) à la Faculté de médecine de Rabat
Ancien médecin chef du service rythmologie
de l'hôpital militaire d'instruction Mohammed V
INPE : 101 100 261

Dr Lahlou Ag. \rightarrow

ECG d'effort

Prise de FA sur cœur pauvre \rightarrow



Dr. Abdelhamid 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

Name: **Ali LAHLOU**

ID: **0083**

29.06.2020 13:41:36

Birth: 07.05.1964
 Age: 56Y
 Gender: M
 Height: 176 cm
 Weight: 75.0 kg
 BMI: 24.2

Max Load	181 W - 110 % (Set: 165 W)	Prephase	--	Protocol	Bruce*
Max HR	145 /min - 88 % (Set: 164 /min)	Warm-up	00:48	Ergo / BP	MTM-1500 (Trackmaster) / BP-200 plus
Rest BP	-- / --	Exercise	06:37	Lead / JPoint	Standard / I / 40 ms
Max Load BP	163 / 91 mmHg	Recovery	06:09		
(BPsyst x HR) Max Load	21190 mmHg/min	Total	13:34		
(BPsyst x HR) Resting	--				
DP-Factor	--				
PWC 130/150/170	119 W / -- / --				
W 130/150/170	2.00 W/kg / -- / --				
STmax (V3) 1.3 mm / 2.3 mV/s	08:10				

Medication:

Indication:

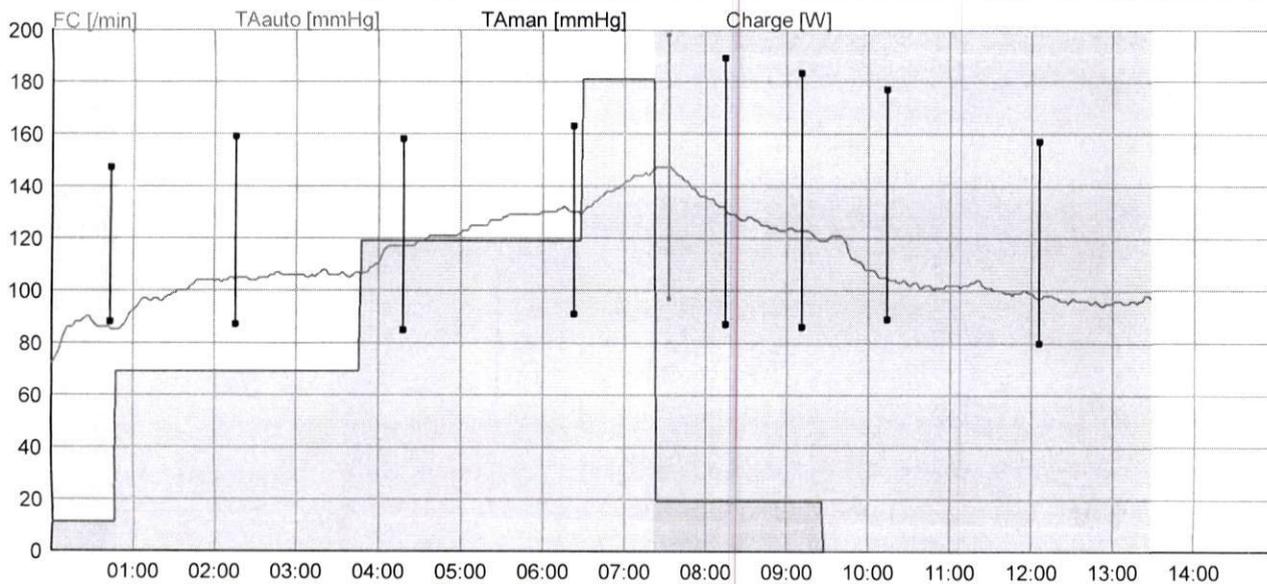
FA paroxystique

Risk Factor:

6mo Tambacor

Requested by: PR MOUSTAGHFIR

Abort: ATTEINTE DE LA FMT AVEC ESSOUFFLEMENT



Interpretation: ECG D'EFFORT INTERPRETABLE NEGATIF SUR LES PLANS CLINIQUE ET ELECTRIQUE
 PAS DE FA OU D'EXTRASISTOLES ATRIALES PENDANT L'EFFORT

Validated by default on 29.06.2020 13:56:30

[Handwritten signature]

Jr. Abdelhamid 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 - Catablanca

Cabinet de cardiologie à orientation rythmologique

Dr Moustaghfir Abdelhamid
Professeur de cardiologie

Note d'honoraire N°0390/2020

La Date	Nom et prénom	Acte	Montant	Signature et cachet du médecin traitant
29/06/2020	Lahlou ali	Epreuve d'effort rythmique	Mille dirhams (1000 dh)	

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