

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

Informations 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.

Biologie 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.

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

- 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.

8794

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1625 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MIKOU Abdel illah

Date de naissance :

01/01/47

Adresse :

52 Bd Abderrahdi Boutaleb
Résidence Sal Salila CASABLANCA

Tél. : 0642778402

Total des frais engagés : 609,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdelhamid Moustaghfir

Professeur de cardiologie

Rythmologie interventionnelle

Tél: 0622 26 53 53 - Fax: 0622 26 53 55

12, Bd de paris 1er étage N 10 Casablanca

Date de consultation : 07 SEP. 2021

Nom et prénom du malade : Mikou Abdel illah Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Contrôle d'un défibrillateur triple chambre

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 : CASABLANCA

Le : 07/09/2021

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
17 SEP. 2021	consultation de suivi des défibulatels	600.00		Dr. Abdellah Moulou Professeur de cardiologie Interventionnelle 5/2/21 5:53:41 Caisse 1 à 300 €

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

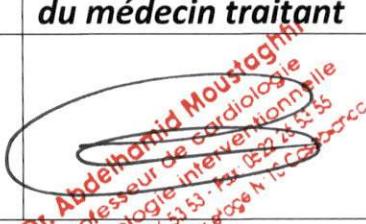
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Cabinet de cardiologie à orientation rythmologique

Dr Moustaghfir Abdelhamid

Professeur de cardiologie

Note d'honoraire N°0264/2021

<i>La Date</i>	<i>Nom et prénom</i>	<i>Acte</i>	<i>Montant</i>	<i>Signature et cachet du médecin traitant</i>
<i>07/09/2021</i>	<i>Mikou abdel illah</i>	<i>Consultation de suivi du défibrillateur</i>	<i>Six cent dirhams (600 dh)</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 :cabinetrythmologie@gmail.com

MIKOU ,abdel illah

ID: 0011

DDN:01/01/1947

74 Ans ,177 Cm ,75 Kg

Homme ,Inconnu

Méd.:

Site:

Médecin traitant:

Notes: 110/49

07/09/2021 14:11:07

FC: 68 BPM
Int PR: --- ms
Durée QRS: 188 ms
QT/QTc: 449/466 ms
Axes P-R-T: --- -83 93
RR Moy: 878 ms
QTcB: 479 ms
QTcF: 468 ms

RAPPORT NON CONFIRM

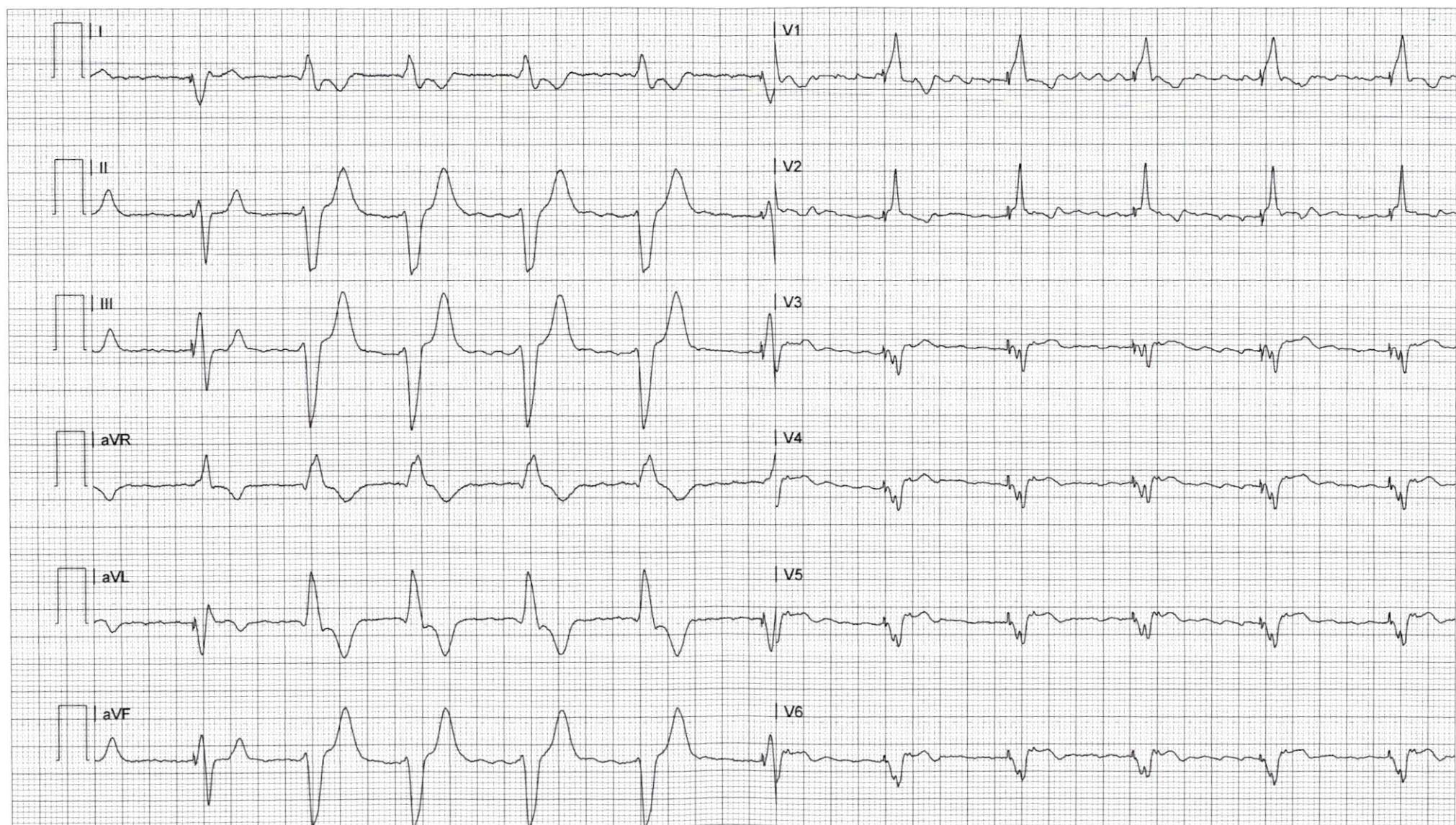
Revu par:

Signé par:

Date:

Dr. Abdelhamid Mustaghfir
Professeur de Cardiologie
Rythmologie Interventionnelle
Tel : 322 28 51 - Fax : 322 27 51
12 Bd de Paris 1^{er} arrondissement

Stimulus latent en termite à la



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

Date de la visite : 07-Sep-2021 16:21:05
SW016 Version logiciel 8.2 (5.1)
Copyright © Medtronic, Inc. 2015

Rapport mesures pile et sondes

Dernière interrogation : 07-Sep-2021 16:21:05

Longévité résiduelle 07-Sep-2021

Estimée à : 16 mois
Minimum : 8 mois
Maximum : 25 mois

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

Tension pile 07-Sep-2021

Tension 2.90 V
(RRT=2.73V)

Dernière charge 04-Jul-2021

Temps de charge 4.4 s
Energie 0.0 - 18 J

Compteur d'intégrité de la détection Depuis 08-Mar-2021

Intervalles V-V courts 0

Vérification position sonde auriculaire

Pas de mesure depuis réinit.

Page 1

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

Date de la visite : 07-Sep-2021 16:21:05
SW016 Version logiciel 8.2 (5.1)
Copyright © Medtronic, Inc. 2015

Rapport mesures pile et sondes

Page 2

Impédance sonde

Stimulation A.	380 ohms	07-Sep-2021
Stimulation VD (Bipolaire)	722 ohms	07-Sep-2021
Stimulation VG (DistaleVG/SpireVD)	646 ohms	07-Sep-2021
Défibrillation VD	44 ohms	07-Sep-2021
Défibrillation VCS	53 ohms	07-Sep-2021

Détection

Amplitude d'onde P	0.6 mV	07-Sep-2021
Amplitude d'onde R	>20 mV	07-Sep-2021

Dernière thérapie haute tension

Pas de mesure depuis réinit.