

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- 0059791

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 627 Société : R Am
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MR. AIT MAMOUNE AHMED
 Date de naissance : 12-03-1944
 Adresse : HAY ESSALAM RUE MADYAK TADGHHA
N° 61 CSM
 Tél. : 0634601386 Total des frais engagés : 600 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Abdelhamid Moustaghfir
 Professeur de cardiologie
 Rythmologie interventionnelle
 Tél: 0522 26 53 53 - Fax: 0522 26 53 55
 14 Bd de Paris 1er étage N°18 Casablanca

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22 AVR. 2022
 Nom et prénom du malade : EL Atri Khadija Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Défaut de la nature 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 : 22/04/22
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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.

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

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
22 AVR 2022	Consultation de suivi de défibrillateurs		600 dh	

Abdelhamid Moustaghfir
Professeur de Cardiologie
Rythmologie Interventionnelle
Tél: 0522 26 53 55 - Fax: 0522 26 53 55
14, Bd de saint El Elage N° 10 Casablanca

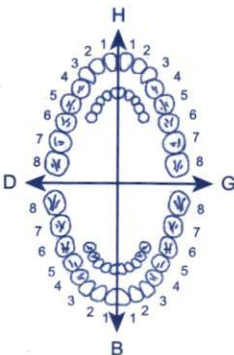
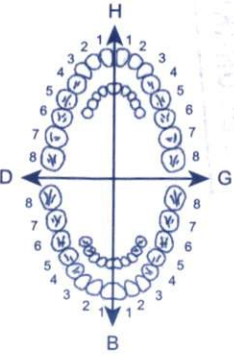
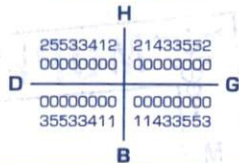
[illegible][illegible][illegible]

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	
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

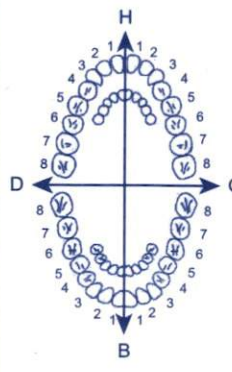
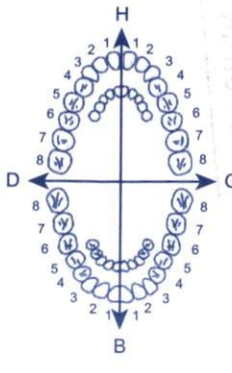
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 canalaire, 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<div><div>H</div><table><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 colspan="2">B</td></tr></table></div>				25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<div><div>[Création, remont, adjonction]</div><div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div></div>				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

Cabinet de cardiologie à orientation rythmologique

Dr Moustaghfir Abdelhamid

Professeur de cardiologie

Note d'honoraire N°132/2022

<i>La Date</i>	<i>Nom et prénom</i>	<i>Acte</i>	<i>Montant</i>	<i>Signature et cachet du médecin traitant</i>
22/04/2022	El atir khadija	Consultation de suivi du défibrillateur	Six cent dirhams (600 dh)	Dr. Abdelhamid Moustaghfir Professeur de cardiologie Rythmologie interventionnelle Tél: 0522 26 53 53 - Fax: 0522 24 53 55 14, Bd de paris 1 ^{er} étage N°10 Casablanca

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

EL ATIR ,Khadija

ID: 6829

DDN: 01/01/1945

77 Ans ,154 Cm ,71 Kg

Femme ,Inconnu

Méd.:

Site:

Médecin traitant:

Notes: 136/79

22/04/2022 15:06:20

RAPPORT NON CONFIRM

Revu par:

Signé par:

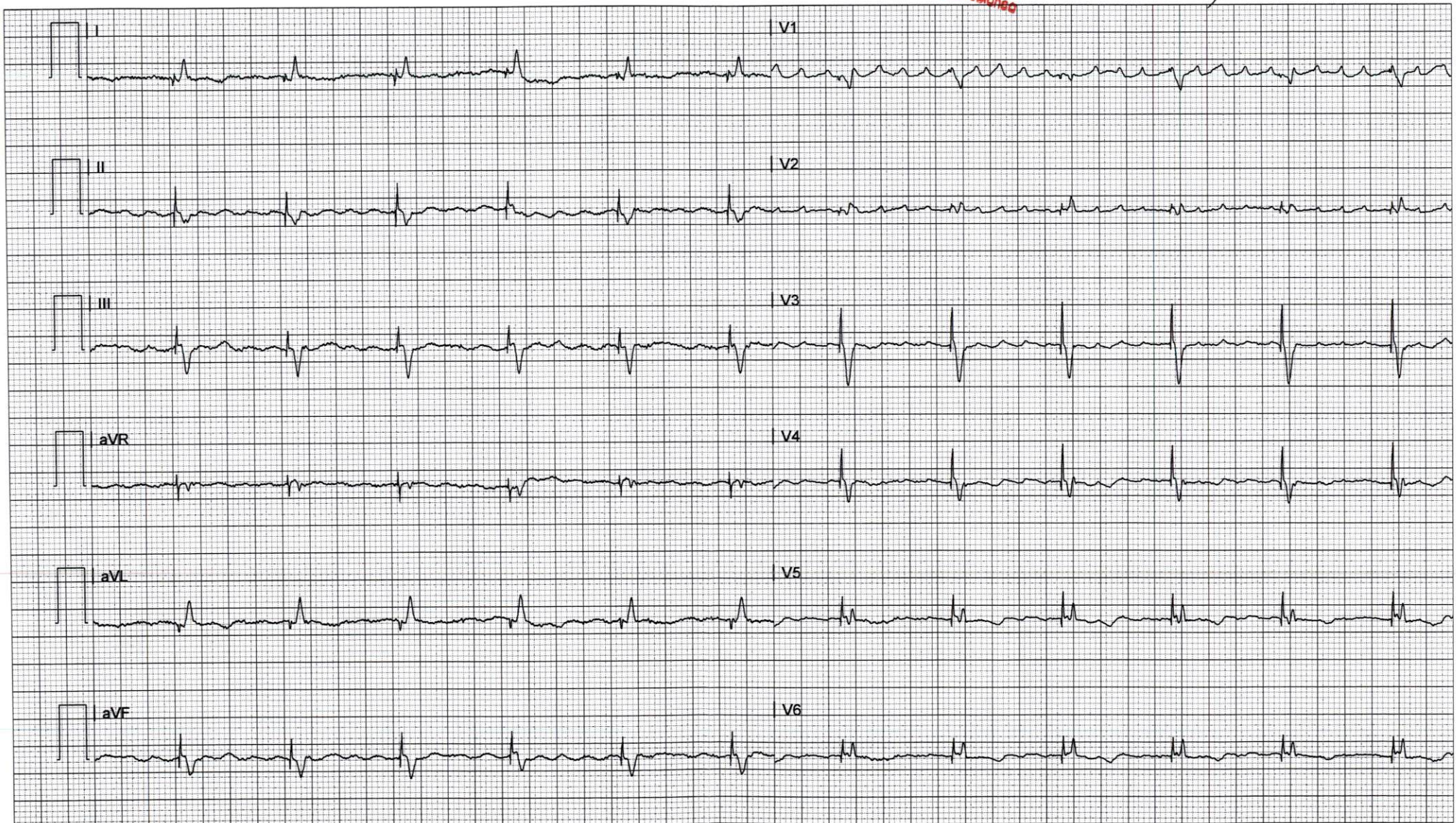
Date:

FC: 81 BPM
Int PR: 215 ms
Durée QRS: 121 ms
QT/QTc: 422/459 ms
Axes P-R-T: 118 -48 146
RR Moy: 736 ms
QTcB: 491 ms
QTcF: 467 ms

Dr. Abdelhamid Moustaghith
Professeur de Cardiologie
Rythmologie Interventionnelle
Tel: 0522 26 53 55 - Fax: 0522 26 53 55
4, Bd de Paris 1er étage N° 10 Casablanca

Excellente réponse clinique

QRS affiné



Rapport mesures pile et sondes

Page 1

Dernière interrogation : 22-Avr-2022 16:07:20

Longévité résiduelle 22-Avr-2022

Estimée à 3.3 ans
Minimum : 2.9 ans
Maximum : 3.7 ans



(actualisée sur la base des réglages de paramètres)

Tension pile 22-Avr-2022

Tension 2.94 V
(RRT=2.73V)

Dernière charge 12-Mar-2022

Temps de charge 4.1 s
Energie 0.0 - 18 J

Compteur d'intégrité de la détection Depuis 18-Avr-2022

Intervalles V-V courts 0

Impédance sonde

Stimulation A. 456 ohms 22-Avr-2022

Rapport mesures pile et sondes

Page 2

Impédance sonde

Stimulation VD (Bipolaire)	513 ohms	22-Avr-2022
Stimulation VG (VG1/VG2)	1007 ohms	22-Avr-2022
Défibrillation VD	80 ohms	22-Avr-2022
Défibrillation VCS	Aucun	

Détection

Amplitude d'onde P	2.5 mV	22-Avr-2022
Amplitude d'onde R	10.3 mV	23-Fév-2022

Dernière thérapie haute tension

Pas de mesure depuis réinit.