

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.

Adresses Mails utiles

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7462 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

DAoud NABIL

119873

Nom & Prénom : DAoud NABIL Date de naissance : 11 08 1963

Adresse : 31 Av Hassan II Rabat

Tél. : 06 61 31 66 66 Total des frais engagés : 150 Euro 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 : Casablanca Le : 17-06-2022

Signature de l'adhérent(e) : DAoud NABIL



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
08-04-2021			150 € SELARL	Centre Cœur et Santé 3, Rue Bernoulli 75008 PARIS tél. : 01 44 69 31 92 RCS 841 312 531

EXECUTION DES ORDONNANCES

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 :

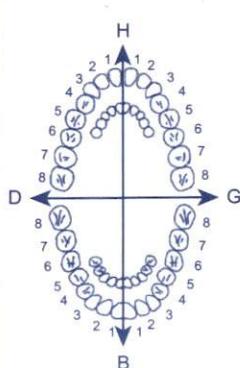
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
25533411	11423553

[Création, remont, adjonction]



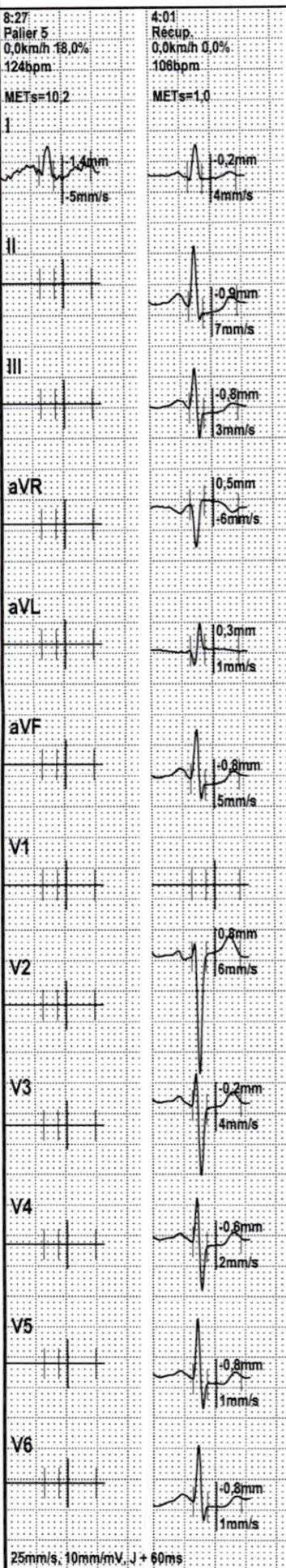
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Nom Patient: DAOUD, Nabil
ID Patient: 16332
D. Naissance: 11/08/1963 (58 A)
Date création: 08/06/2022 10:43:19

Sexe: M
Poids: 79kg
Taille: 171cm

CENTRE COEUR ET SANTE
3 Rue Bernoulli - 75008 PARIS
Tél.: 01 44 69 31 92 Fax:



DAOUO Nabil

Nom Patient: [REDACTED]
ID Patient: 16332
Date création: 08/06/2022 10:43:19

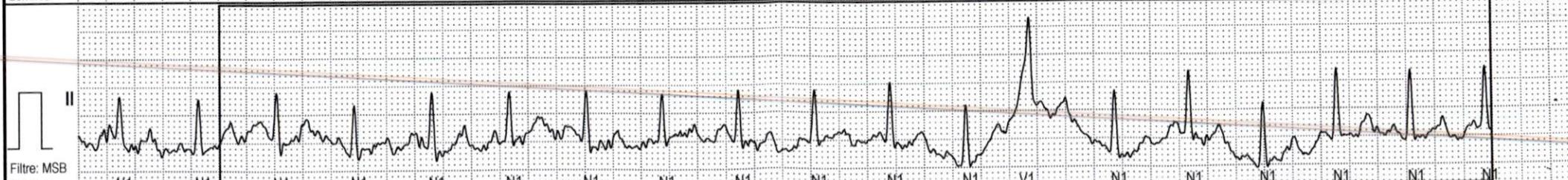
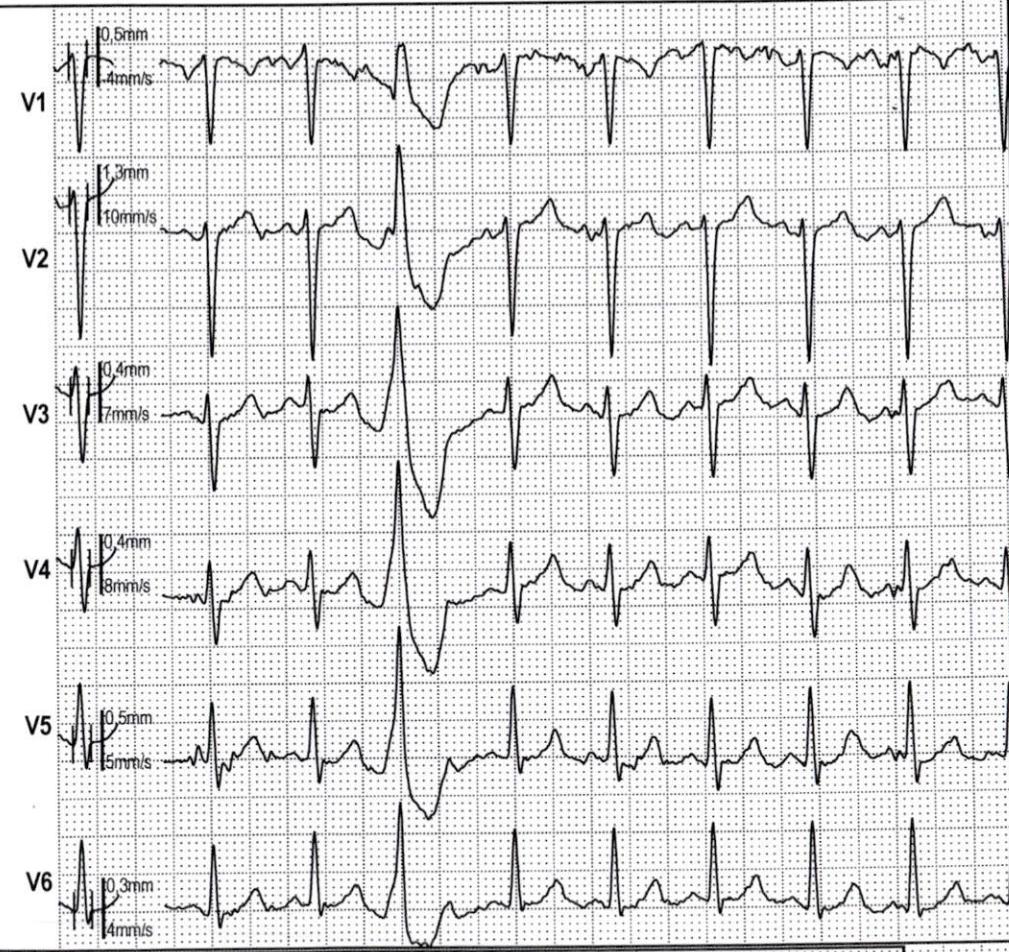
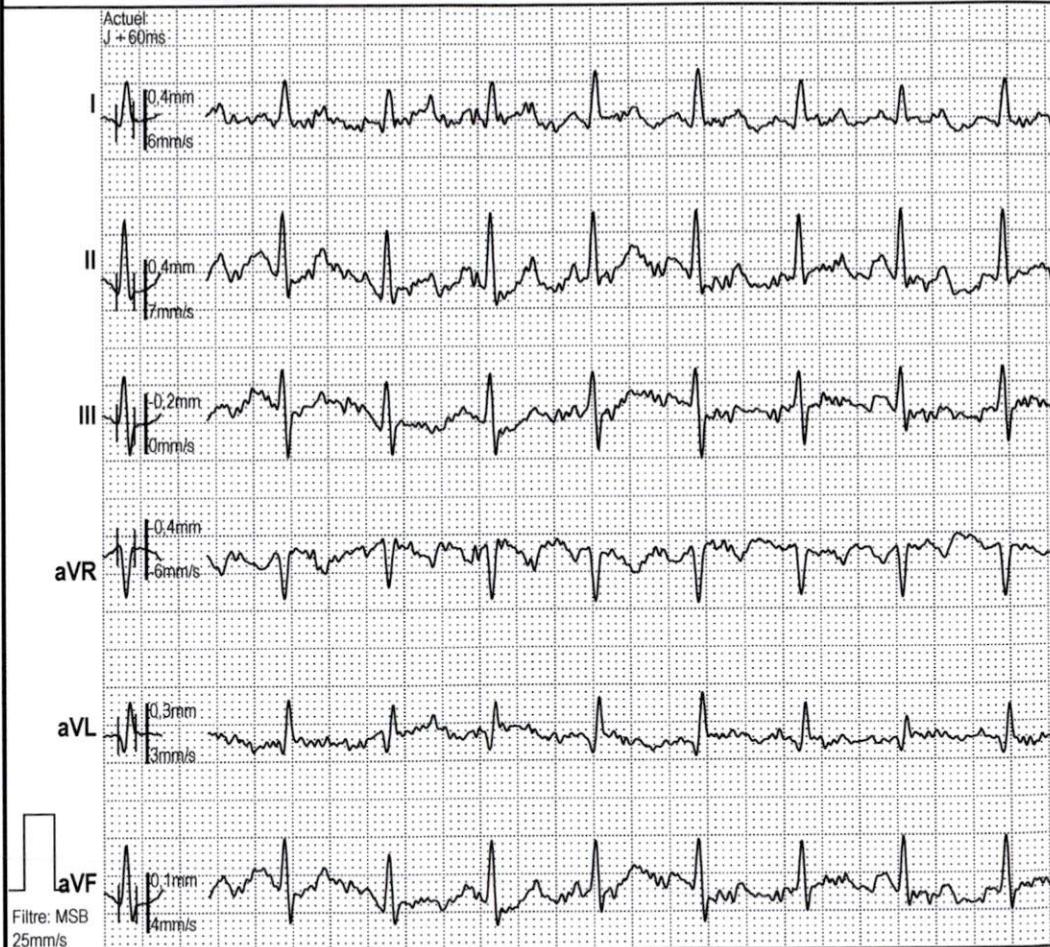
D. Naissance: [REDACTED]
Taille: [REDACTED]

Sexe: M
Poids: [REDACTED]

CENTRE COEUR ET SANTE
3 Rue Bernoulli - 75008 PARIS
Tél.: 01 44 69 31 92

Fax:

bruce 2 min Palier 2 4,0km/h 12,0% 102m METs: 4,7 Durée du palier: 0:03 Durée de l'exercice: 2:03 FC: 110bpm QRS: 94ms QT: 316ms QTc: 419ms QTrel: 108%



DIAoud Nabil

Nom Patient: ██████████
ID Patient: 16332
Date création: 08/06/2022 10:43:19

D. Naissance: 17/10/1960 (81 A)
Taille: [REDACTED]

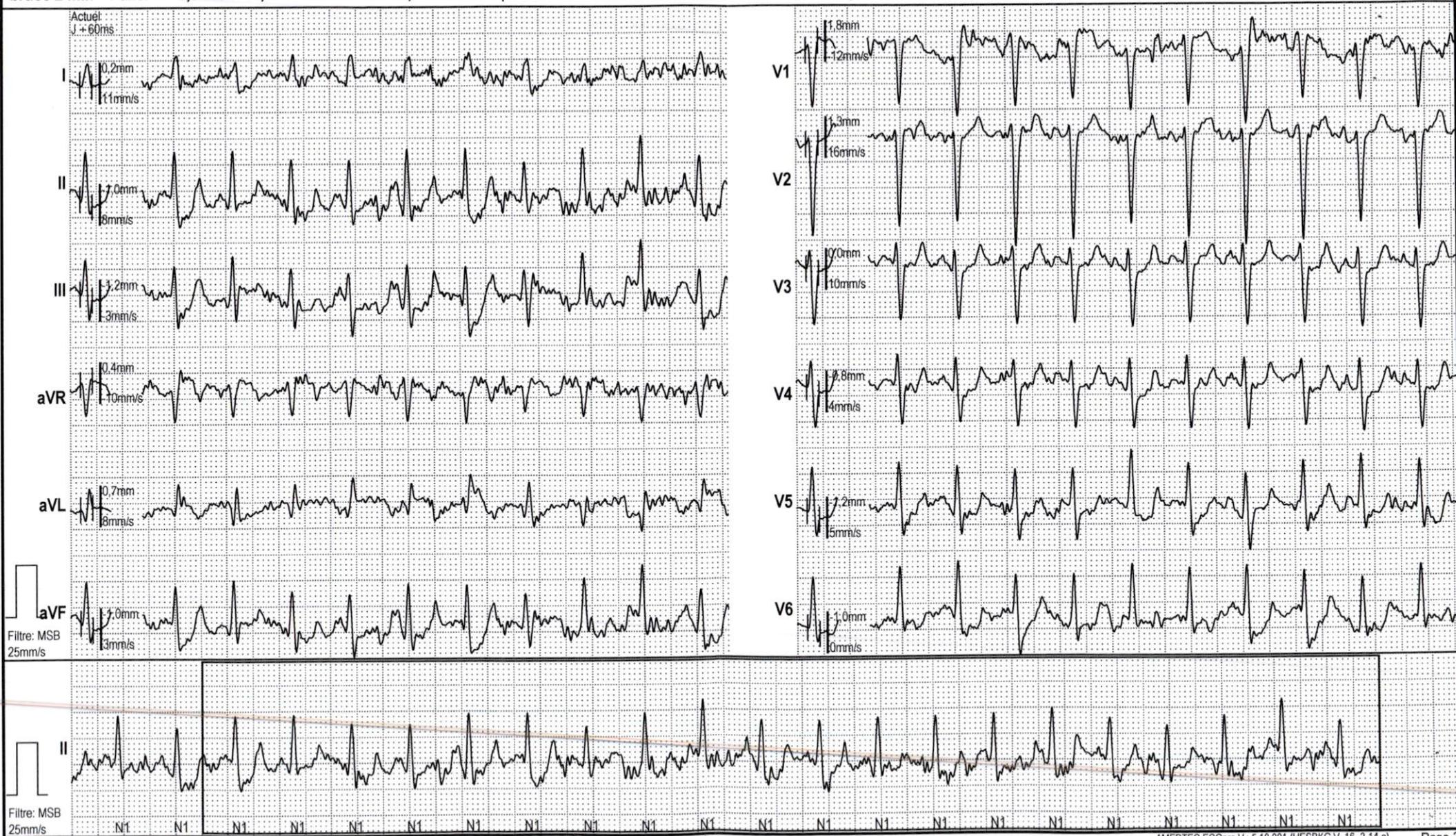
Sexe:
Poids:

M
-0.4kg-

CENTRE COEUR ET SANTE
3 Rue Bernoulli - 75008 PARIS
Tél.: 01 44 69 31 92

Fax:

bruce 2 min Palier 4 6.8km/h 16.0% 418m METs: 10.3 Durée du palier: 0:07 Durée de l'exercice: 6:07 FC: 135bpm TA: 170/90mmHg QRS: 94ms QT: 280ms QTc: 419ms QTrel: 108%



DAOUO Nabil

Nom Patient: ~~DAOUO, Nabil~~
ID Patient: 16332
Date création: 08/06/2022 10:43:19

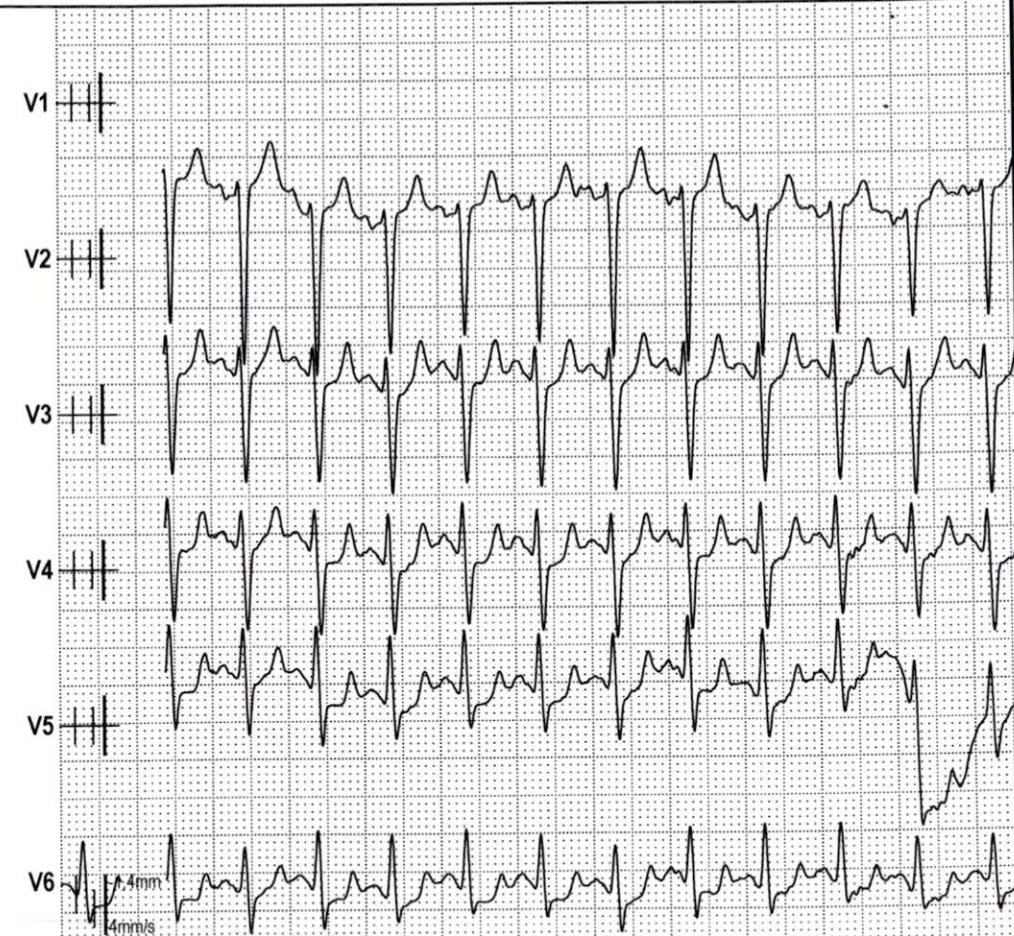
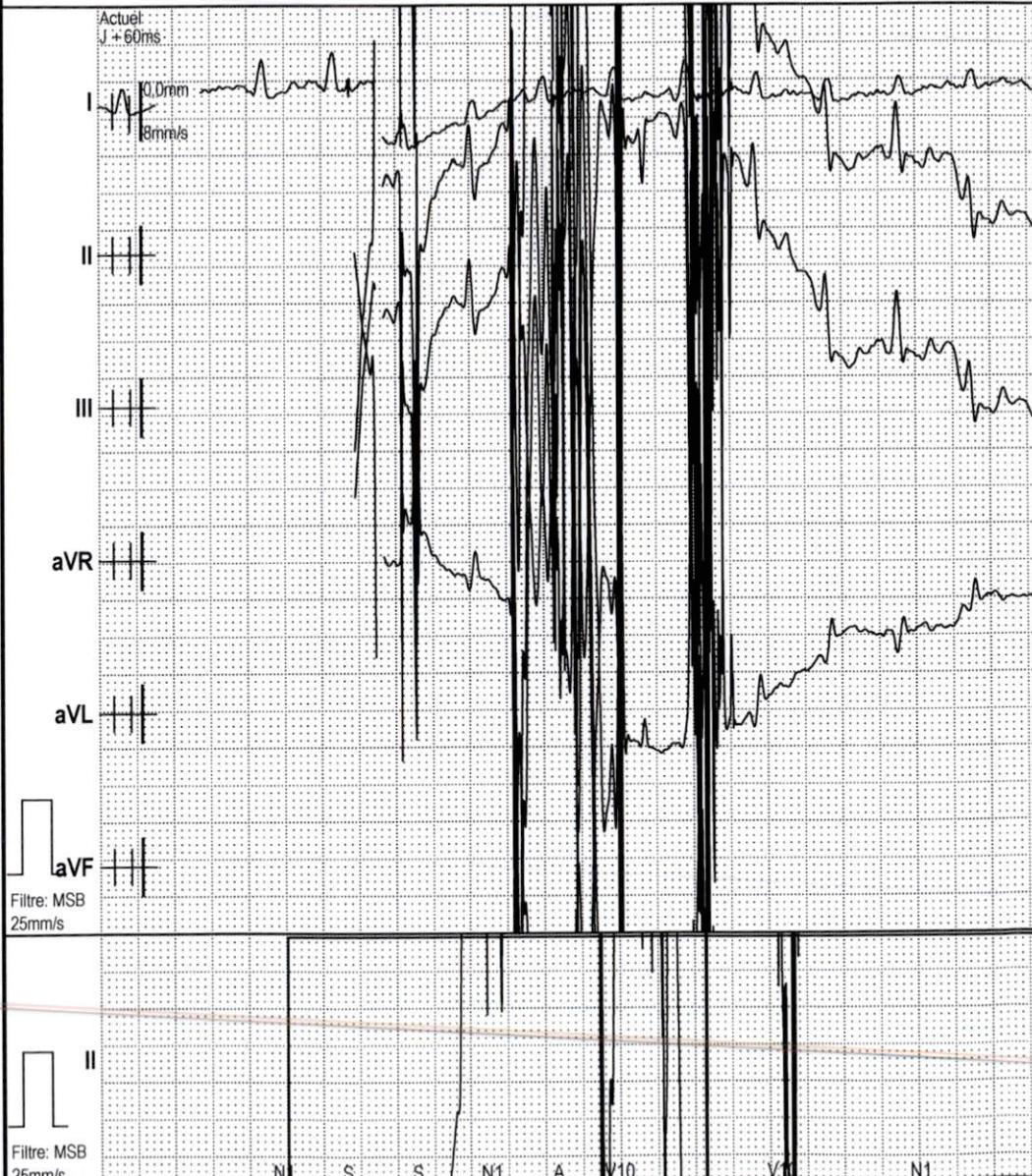
D. Naissance: ~~1970-10-03 (31 ans)~~
Taille: ~~175 cm~~

Sexe: M
Poids: ~~80~~

CENTRE COEUR ET SANTE
3 Rue Bernoulli - 75008 PARIS
Tél.: 01 44 69 31 92

Fax:

bruce 2 min Récup. 0,0km/h 0,0% 680m METs: 10,2 Durée du palier: 0:01 Durée de l'exercice: 8:27 FC: 159bpm QRS: 94ms QT: 270ms QTc: 359ms QTrel: 92%



DAoud Nabil

Nom Patient: John Doe
ID Patient: 16332
Date création: 08/06/2022 10:43:19

D. Naissance: ~~17/07/1960 (61A)~~
Taille: ~~177cm~~

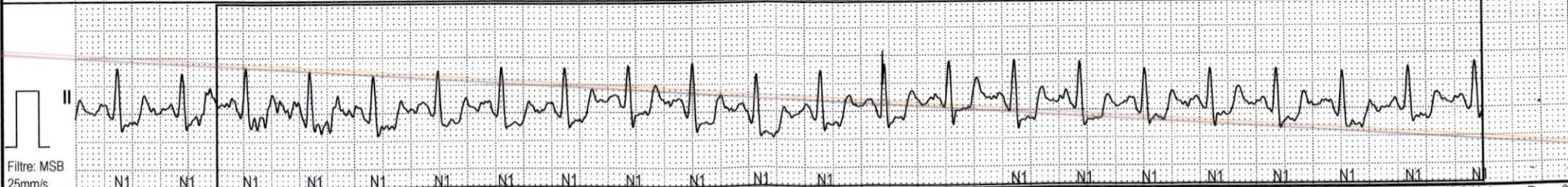
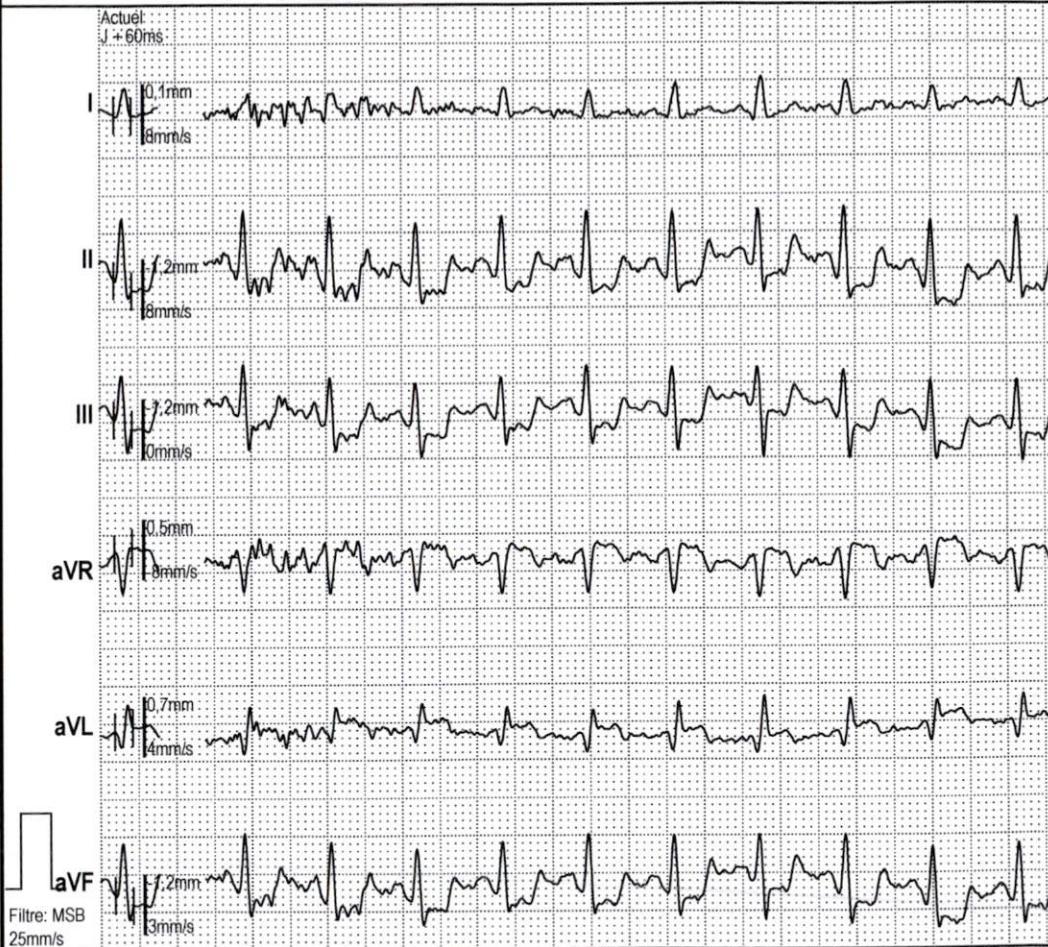
Sexe:
Poids:

M
84kg

CENTRE COEUR ET SANTE
3 Rue Bernoulli - 75008 PARIS
Tél.: 01 44 69 31 92

Fax:

bruce 2 min Récup. 0,0km/h 0,0% 680m METs: 5,6 Durée du palier: 1:02 Durée de l'exercice: 8:27 FC: 128bpm QRS: 94ms QT: 300ms QTc: 444ms QTrel: 114%



Nom Patient:	DAOUD, Nabil	Sexe:	M	CENTRE COEUR ET SANTE
ID Patient:	16332	Poids:	79kg	3 Rue Bernoulli - 75008 PARIS
D. Naissance:	11/08/1963 (58 A)	Taille:	171cm	Tél.: 01 44 69 31 92
Date création:	08/06/2022 10:43:19			Fax:

Palier	Durée du palier	Durée de l'exercice	Vitesse (km/h)	Pente (%)	METs	FC (bpm)	TA (mmHg)	FCxTA /100	ST (V5) (mm)	ESV	Commentaires
Précharge	2:02	0:00	1,9	0,0	1,9	84	120/90	101	0,9		
Palier 1	2:00	2:00	2,7	10,0	4,6	108			0,8		
Palier 2	2:00	4:00	4,0	12,0	7,0	122			0,1	1	
Palier 3	2:00	6:00	5,5	14,0	10,1	133	140/90	186	-1,2	1	
Palier 4	2:00	8:00	6,8	16,0	12,9	158	170/90	269	-1,1		Cas significatif
Palier 5	0:27	8:27	0,0	18,0	10,2	124				6	Arrêt de l'effort
Récup.	4:21	8:27	0,0	0,0	1,0	105			-0,8	4	

Conclusion

Type d'épreuve: Tapis
 Protocole: bruce 2 min
 Durée de l'exercice: 8:27
 Durée récupération.: 4:21
 Vitesse Max: 8,0km/h Effort 8:00 (Palier 5)
 Pente Max: 18,0% à Effort 8:00 (Palier 5)
 METs Max: 13,1 METs à Effort 8:15 (Palier 5)
 Distance: 680m (Echauffement: 0m / Effort: 680m / Récupération: 0m)
 FC Max: 160bpm à 8,0km/h, 18,0% à Effort 8:08 (Palier 5) => 99% de 162bpm
 Apprendre la FC: 129bpm (à 60% FC réserve)
 TA Max: 170/90mmHg à 6,8km/h, 16,0% à Effort 6:12 (Palier 4)
 FCxTA Max./100: 258 à 6,8km/h, 16,0% à Effort 7:04 (Palier 4)
 Cas significatif: V5 à 6,8km/h, 16,0% à Effort 7:38 (Palier 4)
 Niveau ST: -5,4mm (J + 60ms)
 Pente ST: 13mm/s
 Nombre de ESV: Repos: 0 / Exercice: 8 / Récupération: 4

Epreuve d'effort maximale, bon niveau de performance, arrêtée pour fatigue menée à 99% FMT, 13,1 METs.
 Profil tensionnel normal

FC de récupération normale, pas d'insuffisance chronotrope
 Pas de modification du QRS
 Pas de trouble du rythme, de la conduction

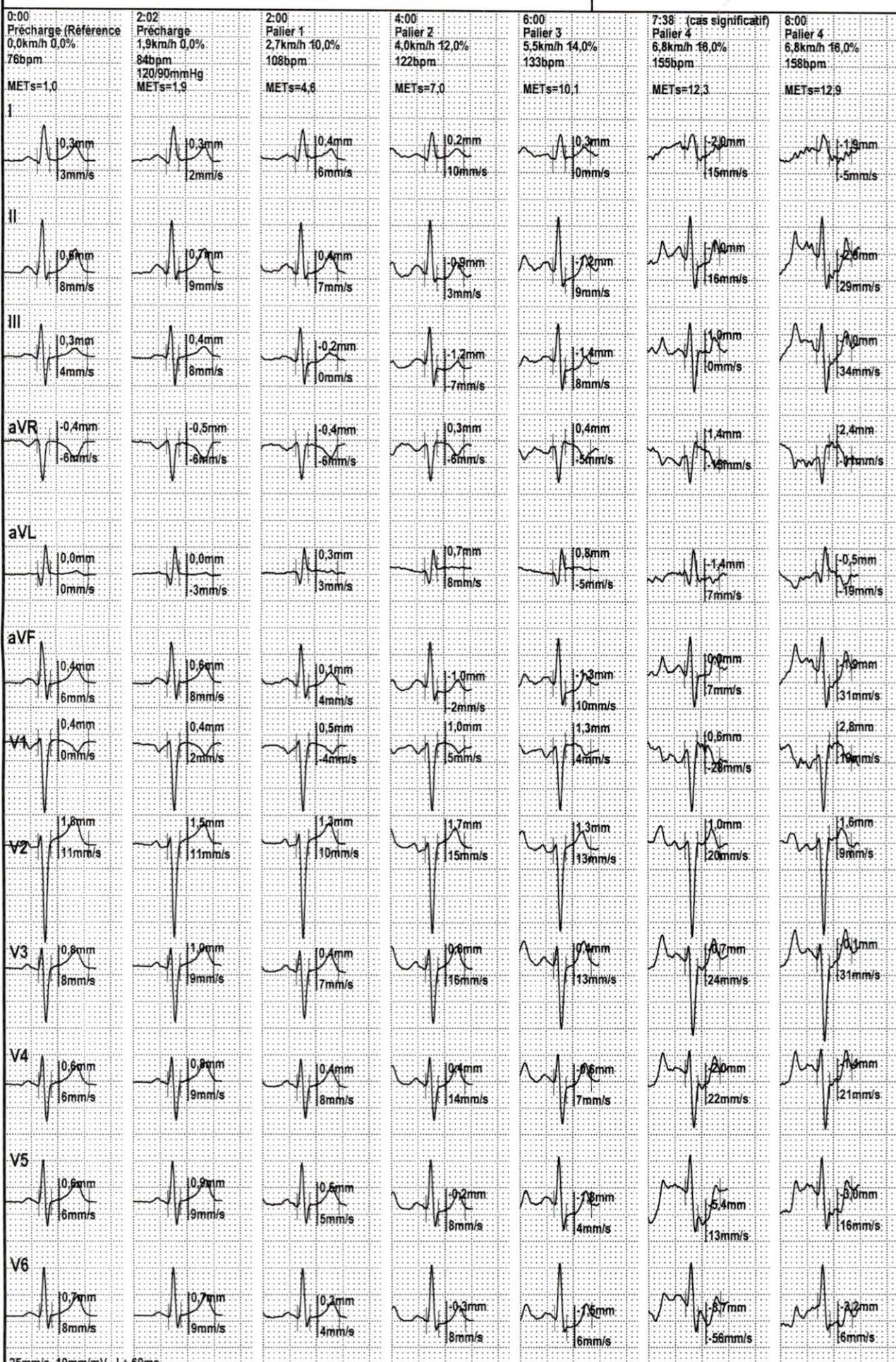
Au total, sous décalage ST significatif diffus persistant peu en récupération (enraissement qt persistant pendant 2 minutes)

Nom Patient: DAOUD, Nabil
ID Patient: 16332
D. Naissance: 11/08/1963 (58 A)
Date création: 08/06/2022 10:43:19

Sexe: M
Poids: 79kg
Taille: 171cm

CENTRE COEUR ET SANTE
3 Rue Bernoulli - 75008 PARIS
Tél.: 01 44 69 31 92

Fax:



Dre Laurie FANON

Ancienne interne des Hôpitaux de Paris

Ancienne cheffe de clinique-assistante des Hôpitaux de Paris

Cardiologie générale et du sport - ECG - échographie cardiaque - écho doppler vasculaire

RPPS 10100690840

75 1 0356430331003

Dr PICARD FABIEN

Paris le mercredi 8 juin 2022

Cher.e.s collègue.s

Merci de nous avoir adressé Monsieur DAOUD Nabil pour un test d'effort dans un contexte de cardiopathie ischémique

Le test d'effort a été mené à 99% de la FMT et 13.1MET.

Sous décalage atteignant la significativité en V3 à V6 associé à une plainte d'oppression thoracique à l'apparition du sous décalage.

> consultation Dr PICARD vendredi pour discussion explorations complémentaires

> proposer un suivi par EE couplé à l'imagerie (echos d'effort ?) car sous décale à chaque test

Bien cordialement,

Dre Laurie FANON



Centre Cœur & Santé
Bernoulli

FACTURE
Test d'effort Simple

Je soussigné, Dr FANON LAURIE certifie que Monsieur **DAOUD Nabil** s'est acquitté de la somme d'un montant de 150 € pour le règlement de son test d'effort .

Cotation : DKRP004

Le mercredi 8 juin 2022

Dr FANON LAURIE

SELARL Centre Cœur et Santé
3, Rue Bernoulli
75008 PARIS
Tél. : 01 44 69 31 92
RCS 841 312 531