

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

- 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.

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



Déclaration de Maladie

M22- 0018764

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8120 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Mohamed Hamid

Date de naissance : 15/07/1969

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19 Oct 2023

Nom et prénom du malade : HAKEM ABDELHAKIM ABDELHAKIM Age:

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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) :

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
19 Oct 2023				Dr. Mohamed AL BENNANI Spécialiste des Maladies du Cœur, des Vaisseaux et de l'hypertension artérielle 1. Rue 4. And El jadid et Bd. Reda Guedira 1er. Etage - Tél/Fax.: 0522 59 59 00 - Casa

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
صيدلية عشير PHARMACIE ACHIR 101. Bd ELQods Lot Mandarona Rue 14 Inara I Ainchok-Casa Tél: 05 22 52 82 53	19.10.23	1333,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

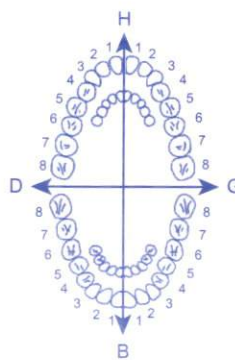
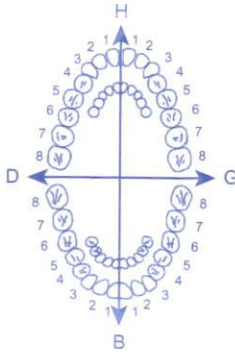
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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															
				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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <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>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mohamed Ali BENNANI
Cardiologue

Spécialiste des maladies
du cœur, des vaisseaux
et de l'hypertension artérielle
Echocardiographie doppler - Holter
tensionnel - Holter rythmique
Epreuve d'effort
Traitement des varices
Sur Rendez-vous



مركز فحوصات القلب والشرابيين
CENTRE D'EXPLORATIONS
CARDIOVASCULAIRES

الدكتور محمد علي بناني

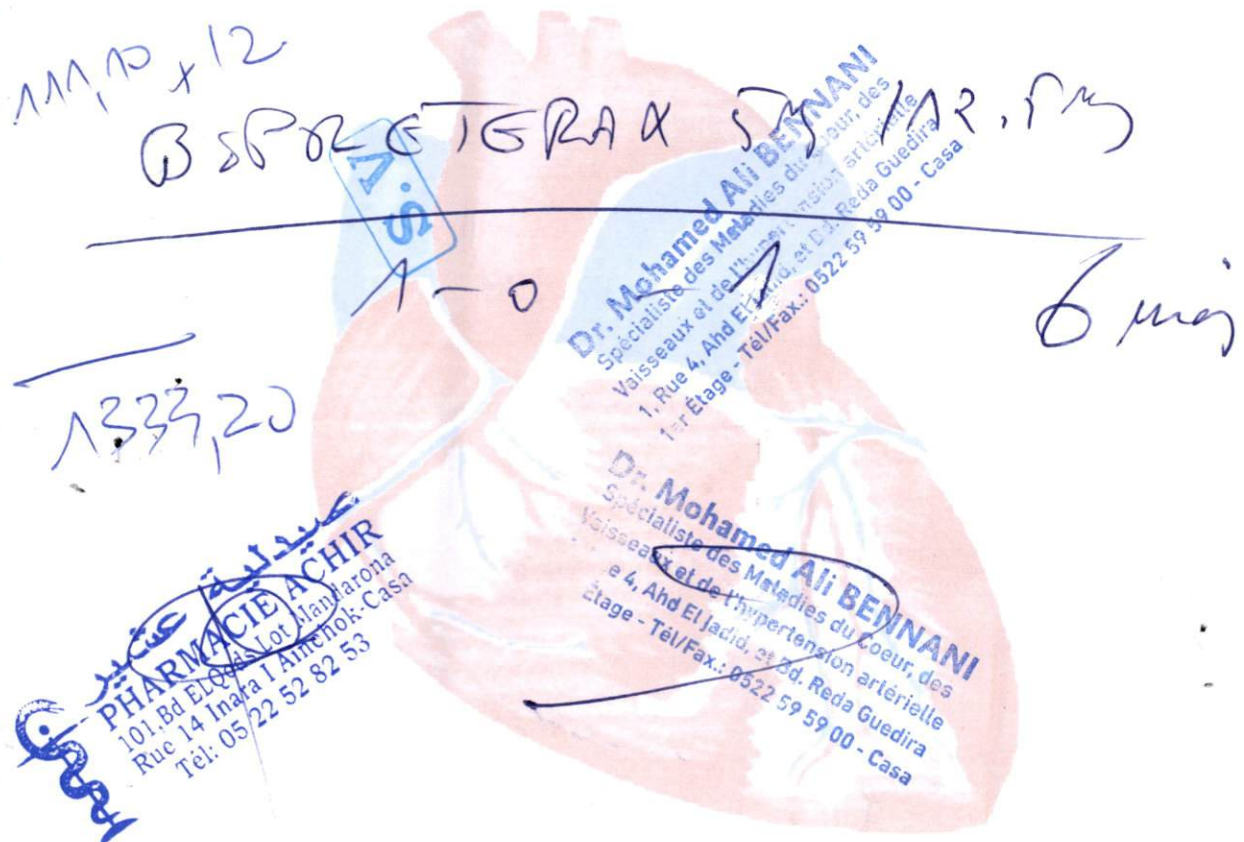
إختصاصي في أمراض القلب والشرابيين
وارتفاع الضغط الدموي

التشخيص بالأموح فوق الصوتية والدوبلر
تسجيل مستمر لضغط الدم لمدة 24 ساعة
تسجيل مستمر لتخطيط القلب لمدة 24 ساعة
تخطيط القلب عند المجهود
علاج الدوالي (العروق المنتفخة بالساق)
بالموعد

Casablanca, le : 19 Octo 2023 : الدار البيضاء، في :

Nom :

HAHEM BACHDA ER MAPOAS



Traitement à ne pas arrêter jusqu'au prochain rendez-vous le :

عدم توقف الوصفة حتى الموعد المقبل في :

1, زنقة 4 العهد الجديد وشارع رضى اكديرة (النيل سابقا) - الطابق الأول (قرب حمام الفن) - ابن امسيك - الدار البيضاء
1, Rue 4 Ahd El Jadid et Bd. Reda Guedira (Ex. Nil) - 1 Etage - (à Côté de Hammam El Fane) - Ben M'sik - Casablanca
Tél./Fax : 0522 59 59 00 - GSM : 0636 36 61 36 - E-mail : bennanimedali@yahoo.fr

بيبريتيراكس®

أرجينين 5 ملغ/1,25 ملغ

حبات ملبسة
براندوبريل أرجينين / أنداباميد

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

Comprimés pelliculés
périndopril arginine / indapamide

احترموا المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I (tableau A) : Uniquement sur ordonnance

قائمة I (لائحة A) : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية

Médicament autorisé n°83 DMP/21/NCV

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 100324

يؤخذ عن طريق الفم.
يحفظ بعيدا عن متناول يد الأطفال وبعيدا
عن نظرهم.

اقرأ بدقة النشرة قبل الاستعمال.
تحتوي حبة واحدة ملبسة على 3,395 ملغ
من براندوبريل (يشكل براندوبريل أرجينين:
5 ملغ) و 1,25 ملغ من الأنداباميد.

يحتوي على سكر الحليب أحادي الماء:
راجع النشرة لمزيد من المعلومات.

30 comprimés pelliculés

30 حبة ملبسة

5



118,70

40 x 40 x 65

بيبريتيراكس®

أرجينين 5 ملغ/1,25 ملغ

حبات ملبسة
براندوبريل أرجينين / أنداباميد

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

Comprimés pelliculés
périndopril arginine / indapamide

احترموا المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I (tableau A) : Uniquement sur ordonnance

قائمة I (لائحة A) : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية

Médicament autorisé n°83 DMP/21/NCV

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 100324

يؤخذ عن طريق الفم.
يحفظ بعيدا عن متناول يد الأطفال وبعيدا
عن نظرهم.

اقرأ بدقة النشرة قبل الاستعمال.
تحتوي حبة واحدة ملبسة على 3,395 ملغ
من براندوبريل (يشكل براندوبريل أرجينين:
5 ملغ) و 1,25 ملغ من الأنداباميد.

يحتوي على سكر الحليب أحادي الماء:
راجع النشرة لمزيد من المعلومات.

30 comprimés pelliculés

30 حبة ملبسة

5



118,60

40 x 40 x 65

بيبريتيراكس®

أرجينين 5 ملغ/1,25 ملغ

حبات ملبسة
براندوبريل أرجينين / أنداباميد

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

Comprimés pelliculés
périndopril arginine / indapamide

احترموا المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I (tableau A) : Uniquement sur ordonnance

قائمة I (لائحة A) : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية

Médicament autorisé n°83 DMP/21/NCV

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 100324

يؤخذ عن طريق الفم.
يحفظ بعيدا عن متناول يد الأطفال وبعيدا
عن نظرهم.

اقرأ بدقة النشرة قبل الاستعمال.
تحتوي حبة واحدة ملبسة على 3,395 ملغ
من براندوبريل (يشكل براندوبريل أرجينين:
5 ملغ) و 1,25 ملغ من الأنداباميد.

يحتوي على سكر الحليب أحادي الماء:
راجع النشرة لمزيد من المعلومات.

30 comprimés pelliculés

30 حبة ملبسة

5



118,60

40 x 40 x 65

بيبريتيراكس®

أرجينين 5 ملغ/1,25 ملغ

حبات ملبسة
براندوبريل أرجينين / أنداباميد

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

Comprimés pelliculés
périndopril arginine / indapamide

احترموا المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I (tableau A) : Uniquement sur ordonnance

قائمة I (لائحة A) : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية

Médicament autorisé n°83 DMP/21/NCV

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 100324

يؤخذ عن طريق الفم.
يحفظ بعيدا عن متناول يد الأطفال وبعيدا
عن نظرهم.

اقرأ بدقة النشرة قبل الاستعمال.
تحتوي حبة واحدة ملبسة على 3,395 ملغ
من براندوبريل (يشكل براندوبريل أرجينين:
5 ملغ) و 1,25 ملغ من الأنداباميد.

يحتوي على سكر الحليب أحادي الماء:
راجع النشرة لمزيد من المعلومات.

30 comprimés pelliculés

30 حبة ملبسة

5



118,60

40 x 40 x 65

بيبريتيراكس®

أرجينين 5 ملغ/1,25 ملغ

حبّات ملبّسة
براندوبريل أرجينين / أنداباميد

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

Comprimés pelliculés
périndopril arginine / indapamide

احترموا المقادير المعيّنة

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I (tableau A) : Uniquement sur ordonnance

قائمة I (لائحة A) : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية

Médicament autorisé n°83 DMP/21/NCV

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 100324

30 comprimés pelliculés

30 حبة ملبّسة

5



يؤخذ عن طريق الفم.
يحفظ بعيدا عن متناول يد الأطفال وبعيدا
عن نظرهم.
اقرأ بدقة النشرة قبل الاستعمال.
تحتوي حبة واحدة ملبّسة على 3,395 ملغ
من براندوبريل (يشكل براندوبريل أرجينين:
5 ملغ) و 1,25 ملغ من الأنداباميد.
يحتوي على سكر الحليب أحادي الماء:
راجع النشرة لمزيد من المعلومات.

40 x 40 x 65

118,60

بيبريتيراكس®

أرجينين 5 ملغ/1,25 ملغ

حبات ملبسة
براندوبريل أرجينين / أنداباميد

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

Comprimés pelliculés
périndopril arginine / indapamide

احترموا المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I (tableau A) : Uniquement sur ordonnance

قائمة I (لائحة A) : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية

Médicament autorisé n°83 DMP/21/NCV

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 100324

30 comprimés pelliculés

30 حبة ملبسة

5



يؤخذ عن طريق الفم.
يحفظ بعيدا عن متناول يد الأطفال وبعيدا
عن نظرهم.
اقرأ بدقة النشرة قبل الاستعمال.
تحتوي حبة واحدة ملبسة على 3,395 ملغ
من براندوبريل (يشكل براندوبريل أرجينين:
5 ملغ) و 1,25 ملغ من الأنداباميد.
يحتوي على سكر الحليب أحادي الماء:
راجع النشرة لمزيد من المعلومات.

40 x 40 x 65

118,60

بيبريتيراكس®

أرجينين 5 ملغ/1,25 ملغ

حبات ملبسة
براندوبريل أرجينين / أنداباميد

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

Comprimés pelliculés
périndopril arginine / indapamide

احترموا المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I (tableau A) : Uniquement sur ordonnance

قائمة I (لائحة A) : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية

Médicament autorisé n°83 DMP/21/NCV

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 100324

يؤخذ عن طريق الفم.
يحفظ بعيدا عن متناول يد الأطفال وبعيدا
عن نظرهم.

اقرأ بدقة النشرة قبل الاستعمال.
تحتوي حبة واحدة ملبسة على 3,395 ملغ
من براندوبريل (يشكل براندوبريل أرجينين:
5 ملغ) و 1,25 ملغ من الأنداباميد.

يحتوي على سكر الحليب أحادي الماء:
راجع النشرة لمزيد من المعلومات.

30 comprimés pelliculés

30 حبة ملبسة

5



118,70

40 x 40 x 65

بيبريتيراكس®

أرجينين 5 ملغ/1,25 ملغ

حبات ملبسة
براندوبريل أرجينين / أنداباميد

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

Comprimés pelliculés
périndopril arginine / indapamide

احترموا المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I (tableau A) : Uniquement sur ordonnance

قائمة I (لائحة A) : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية

Médicament autorisé n°83 DMP/21/NCV

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 100324

يؤخذ عن طريق الفم.
يحفظ بعيدا عن متناول يد الأطفال وبعيدا
عن نظرهم.

اقرأ بدقة النشرة قبل الاستعمال.
تحتوي حبة واحدة ملبسة على 3,395 ملغ
من براندوبريل (يشكل براندوبريل أرجينين:
5 ملغ) و 1,25 ملغ من الأنداباميد.

يحتوي على سكر الحليب أحادي الماء:
راجع النشرة لمزيد من المعلومات.

30 comprimés pelliculés

30 حبة ملبسة

5



118,70

40 x 40 x 65

بيريتيراكس®

أرجينين 5 ملغ/1,25 ملغ

حبات ملبسة
براندوبريل أرجينين / أنداباميد

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

Comprimés pelliculés
périndopril arginine / indapamide

احترموا المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I (tableau A) : Uniquement sur ordonnance

قائمة I (لائحة A) : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية

Médicament autorisé n°83 DMP/21/NCV

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 100324

30 comprimés pelliculés

30 حبة ملبسة

5



يؤخذ عن طريق الفم.
يحفظ بعيدا عن متناول يد الأطفال وبعيدا
عن نظرهم.
اقرأ بدقة النشرة قبل الاستعمال.
تحتوي حبة واحدة ملبسة على 3,395 ملغ
من براندوبريل (يشكل براندوبريل أرجينين:
5 ملغ) و 1,25 ملغ من الأنداباميد.
يحتوي على سكر الحليب أحادي الماء:
راجع النشرة لمزيد من المعلومات.

40 x 40 x 65

118,60

بيبريتيراكس®

أرجينين 5 ملغ/1,25 ملغ

حبات ملبسة
براندوبريل أرجينين / أنداباميد

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

Comprimés pelliculés
périndopril arginine / indapamide

احترموا المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I (tableau A) : Uniquement sur ordonnance

قائمة I (لائحة A) : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية

Médicament autorisé n°83 DMP/21/NCV

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 100324

يؤخذ عن طريق الفم.
يحفظ بعيدا عن متناول يد الأطفال وبعيدا
عن نظرهم.

اقرأ بدقة النشرة قبل الاستعمال.
تحتوي حبة واحدة ملبسة على 3,395 ملغ
من براندوبريل (يشكل براندوبريل أرجينين:
5 ملغ) و 1,25 ملغ من الأنداباميد.

يحتوي على سكر الحليب أحادي الماء:
راجع النشرة لمزيد من المعلومات.

30 comprimés pelliculés

30 حبة ملبسة

5



118,60

40 x 40 x 65

بيبريتيراكس®

أرجينين 5 ملغ/1,25 ملغ

حبات ملبسة
براندوبريل أرجينين / أنداباميد

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

Comprimés pelliculés
périndopril arginine / indapamide

احترموا المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I (tableau A) : Uniquement sur ordonnance

قائمة I (لائحة A) : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية

Médicament autorisé n°83 DMP/21/NCV

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 100324

يؤخذ عن طريق الفم.
يحفظ بعيدا عن متناول يد الأطفال وبعيدا
عن نظرهم.

اقرأ بدقة النشرة قبل الاستعمال.
تحتوي حبة واحدة ملبسة على 3,395 ملغ
من براندوبريل (يشكل براندوبريل أرجينين:
5 ملغ) و 1,25 ملغ من الأنداباميد.

يحتوي على سكر الحليب أحادي الماء:
راجع النشرة لمزيد من المعلومات.

30 comprimés pelliculés

30 حبة ملبسة

5



118,60

40 x 40 x 65

بيبريتيراكس®

أرجينين 5 ملغ/1,25 ملغ

حبات ملبسة
براندوبريل أرجينين / أنداباميد

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

Comprimés pelliculés
périndopril arginine / indapamide

احترموا المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I (tableau A) : Uniquement sur ordonnance

قائمة I (لائحة A) : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية

Médicament autorisé n°83 DMP/21/NCV

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 100324

يؤخذ عن طريق الفم.
يحفظ بعيدا عن متناول يد الأطفال وبعيدا
عن نظرهم.

اقرأ بدقة النشرة قبل الاستعمال.
تحتوي حبة واحدة ملبسة على 3,395 ملغ
من براندوبريل (يشكل براندوبريل أرجينين:
5 ملغ) و 1,25 ملغ من الأنداباميد.

يحتوي على سكر الحليب أحادي الماء:
راجع النشرة لمزيد من المعلومات.

30 comprimés pelliculés

30 حبة ملبسة

5



118,70

40 x 40 x 65