

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

192912

M23- N° 0037790

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 11092 Société :

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom :

Belkacem

Hicham

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 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 :

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] :



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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	11092	Société :	RAD
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	BELKAS HICHAM
Nom & Prénom :			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. :	069529548	Total des frais engagés :	1000,- Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215/2013

Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin :		
<i>Dr. Benchekroun Krimi Mohamed</i> 135, Av. Allal Ben Abdellah APP N°2 - RABAT Tél. : 05 37 61 523 - GSM : 06 68 07 20 33		
Date de consultation :		
Nom et prénom du malade :		
BELKAS HICHAM		
Age:		
Lien de parenté :		
<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :		
HTA		
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 : RAD AT Le : 03/09/2024
Signature de l'adhérent(e) : *RAD*

VOLET ADHERENT
Déclaration de maladie
N° W21-826040
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.
Coupon à conserver par l'adhérent(e).
Matricule : 11092
Nom de l'adhérent(e) : BELKAS HICHAM
Total des frais engagés : 1000,-
Date de dépôt : 31/01/24

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
4/11/2023	6	4 20 -	4 20 -	INP : 101021682 Dr. Bencheboun Krimi Mohamed 135, AV. Allal Ben Abdellah, APP N°2 - RABAT TEL : 05.37.26.15.23 - GSM : 06.66.97.20.93
	4 CL	100	100	
		30	30	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	4/11/2023	Dr. Bencheboun Krimi Mohamed 135, AV. Allal Ben Abdellah, APP N°2 - RABAT TEL : 05.37.26.15.23 - GSM : 06.66.97.20.93	100

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
				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"/>
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
H	25533412	21433552		
D	00000000	00000000		
G	00000000	00000000		
B	35533411	11433553		
(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. Benchekroun Krimi Mohamed

Spécialiste en Cardiologie

Diplômé de l'Université de Médecine de Bordeaux-France

Diplômé d'Echo-doppler Cardiaque

Diplômé d'Epreuve d'Effort et de Réadaptation Cardiaque

Diplômé de Cardiologie Congénitale et Pédiatrique

INP : 101021681

ICE : 001708147000039



الدكتور بنشرعون كريمي محمد
أخصائي في أمراض القلب والشرايين
خريج جامعة بوردو بفرنسا
دبلوم تنظيم الصدى (الدوبليير) القلبي
دبلوم اختبار اليمد والتأهيل القلبي
دبلوم طب القلب النافع والطب القلبي للأطفال

Rabat, le

4 / 11 / 2020

M'BELKAS - HICETAM

185,60 11 Approval 30-15.
112cp levulan

188,40 21 Coronal 5'.
112cp levulan

87,00 31 Relaxation 10 sec
3mnl.

Dr. Benchekroun Krimi Mohamed
Cardiologist N°2 - RABAT
135, Av. Allal Ben Abdellah Appt N°2 - RABAT
Tel.: 05.37.26.15.23 - GSM : 06.66.97.20.93

ZIADI A.SARL

Pharmacie Normale

21, Av. Allal Ben Abdellah

Tél. 05.37.77.77.65

135, Av. Allal Ben Abdellah Appt N°2 - RABAT - Tél./Fax : Cabinet : 05.37.26.15.23 - GSM : 06.66.97.20.93
شارع علال بن عبد الله - الرباط - الهاتف / الفاكس : 05.37.26.15.23 - الهاتف المتنقل : 06.66.97.20.93

Relaxium® B6



1 gélule par jour

300 mg

300 mg
30 GÉLULES

COMPLEXE RELAXANT



146-147 Zi. Til Mellil - Casablanca

LOT : 230282

DLUO : 03/2026

87,00DH

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAIDI Pharmacien Responsable

magnésium
vitamine B6

VOIE ORALE
30 GÉLULES

Relaxium®
B6

Code : AC2 - 00040

Ingrediénts : oxyde magnésium marin, vitamine B6, dioxyde de silicium, stéarate de magnésium, maltodextrine... qsp.
1 gélule.

- Complément alimentaire n'est pas médicament.
- Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.
- Ne pas laisser à la portée des enfants.
- A conserver à l'abri de l'humidité et de la chaleur.

Analyse moyenne	Par 1 gélule
Magnesium	300 mg
VITAMINE B6	2 mg

*Apport Journalier Recommandé

IMPRIME PAR
03/22

300 mg

Relaxium® B6



1 gélule par jour

Relaxium®
B6

300 mg
30 GÉLULES

COMPLEXE RELAXANT



146-147 Zi. Til Mellil - Casablanca

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAIDI Pharmacien Responsable

magnésium
vitamine B6

VOIE ORALE
30 GÉLULES

Propriétés : Le magnésium intervient dans le fonctionnement neuromusculaire. Son déficit peut causer nervosité, irritabilité, fatigabilité, crampes musculaires ainsi que les difficultés d'endormissement et de concentration, notamment en cas de surmenage. La vitamine B6 complète l'activité relaxante et équilibrante du magnésium.

Conseils d'utilisation : 1 gélule par jour avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

Autorisation ministère de la santé n° : DA20181805322DMP/20UCAVI



6 111269 050072 >

024031327

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال و عن نظرهم.

Coralan® 5 mg

Ivabradine
Comprimés pelliculés
كورالان® 5 ملг

28 comprimés pelliculés
28 جبأة ملبيسة



Voie orale

يؤخذ عن طريق الفم.

كورالان® 5 ملغ

إيفابرادين
جبأة ملبيسة

تحتوي جبة واحدة ملبيسة على 5 ملغ من
إيفابرادين (أي ما يعادل 5.390 ملغ من
كلوريدات الإيفابرادين).

تحتوي على سكر الحليب أحاجي النساء راجع
النشرة المریدن المعلومات شروط الحفظ: دون
30 درجة مئوية. أقرأ بدقة النشرة قبل الاستعمال.

* يصرف لا بموجب وصفة طبية.

مخترات سيرفيه - فرنسا
Les Laboratoires Servier
Fabricant
Les laboratoires Servier Industrie
905 route de Saran
45520 Gidy - France
Immeuble ZENACO - 1 lot FATH 4
Route d'Azemmour
Casablanca

14011019

6 118001 130030
AMM n°: 563/17 DMP/21/NRQ
CORALAN 5 mg
28 comprimés pelliculés

PPV:188,40 DH

Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
RESPECTER LES DOSES PREScrites



Coralan® 5 mg

Ivabradine
Comprimés pelliculés

sur prescription médicale seulement
dans le cadre d'un traitement.
à la dose pour plus d'information.
à médicamenteusement conformité du laciote.
à hydroxyrata de vaste de la drogue.
à condition de conserver à des températures de 30°C.
à ne pas dépasser la date limite de validité.
à ne pas dépasser la date limite de validité.

Composition :
Irbesartan 300 mg
Bésilate d'amiodipine correspondant
à amiodipine 5 mg
Excipient q.s.p. 1 comprimé

Composition:
Irbesartan 300 mg
Amlodipine besylate Equivalent
to amiodipine 5 mg
Excipient q.s.f. 1 tablet

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Conserver à température ambiante,
inférieure à 30°C, à l'abri de l'humidité.
**TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTEE
DES ENFANTS.**

**Read carefully the package insert
before use.**

Store at room temperature, not exceeding
30°C, in a dry place.
**KEEP OUT OF THE SIGHT AND REACH OF
CHILDREN.**

Médicament autorisé / Authorized medicine N° 180M2011 SSA

Sanofi-aventis de México, S.A. de C.V.

Av. Universidad 1738-Mexico, D.F - Mexico / Mexico

Fabricant / Manufacturer / الصانع:

Sanofi-aventis de México, S.A. de C.V.
Acueducto del Alto Lerma No. 2
Zona Industrial de Ocoyoacac,
C.P. 52740 Ocoyoacac, Etat de Mexico / State of Mexico
Mexique / Mexico

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
USE THE DOSE AS PRESCRIBED**

الرجاء التقيد بالجرعات الموصفة

Uniquement sur ordonnance - Liste I
- Prescription only medicine - List I

دواء يُصرف بناء على وصفة طبية - قائمة ا



3 582910 068976

التركيب:

[Irbesartan] 300 ملغم
بزيلات الأمليوديين، ما يعادل أمليوديين 5 ملغم
سوانغ بكينية كافية للدرس واحد

30 ملغم / 5 ملغم

بزيلات الأمليوديين

في الفم

فرصاً

اقرأ النشرة الدوائية بدقة قبل الاستعمال.
يُحفظ في حرارة الغرفة ما دون 30 درجة مئوية، في مكان جاف.
يُحفظ بعيداً عن نظر الأطفال ومتناولهم.

دواء مرخص تحت الرقم

180M2011 SSA

APROVASC® 300 mg/5 mg

Irbésartan / Bésilate d'amiodipine
Irbesartan / Amlodipine besylate

Voie orale / Oral use

28 comprimés / tablets

SANOFI

Lot: ...
Fab: ...
Exp: ...

Dr BENCHEKROUN-KRIMI Mohammed
CARDIOLOGUE

Diplôme de la Faculté de Médecine de Bordeaux
Diplôme d' Echographie- Doppler cardiaque
135 ,Avenue Allal Ben Abdellah, Appt n°2, RABAT
Tel : 037-26-15-23

N° INP / **101021681**
N° ICE/ **001708147000079**

RABAT Le 4 11 2023

FACTURE

Mr BELKASSV HICHAM

ECHO DOPPLER CARDIAQUE..... 700 DHS

RECU LA SOMME DE 700DHS

*Dr. Benchekroun Krimi Mohamed
Cardiologue
135, Av. Allal Ben Abdellah Appt N°2 - RABAT
Tél.: 05.37.26.15.03 - GSM : 06.66.97.20.93*

FC 74 /bpm

04.11.2023 11:42:54

Nom

RR 812 ms P axe 49°
P 128 ms QRS axe 24°
PR 180 ms T axe 26°
QRS 82 ms
QT 352 ms
QTc 391 ms

(Bazett)

Sokolow 2.02 mV
Cornell 0.75 mV
Lewis 0.59 mV
Romhilt -

N° patient
Né(e) le
Sexe
Pacemaker
Taille cm

Poids kg

TA / mmHg

Traitement

Remarque

AT-1 G2 (1070.006769), 1.2.1

SCHILLER SWITZERLAND

Art.No. 2.157 058

CE 0123

SCHILLER SWITZERLAND

Art.No. 2.157 058

CE 0123

FC 74 /bpm

04.11.2023 11:42:54

	I	II	III	aVR	aVL	aVF	V1	V2	V3	V4	V5	V6
P+ [mV]	0.08	0.12	0.06	-	0.05	0.09	0.06	0.07	0.07	0.06	0.06	0.06
P- [mV]	-	-	-	-0.08	-0.01	-	-	-	-	-	-	-
Q [mV]	-	-	-	-0.56	-0.04	-	-	-	-	-	-	-
Qd [ms]	-	-	-	58	10	-	-	-	-	-	-	-
R [mV]	0.56	0.59	0.15	-	0.34	0.35	0.41	1.14	1.14	1.21	1.15	0.96
Rd [ms]	60	56	34	-	64	54	22	36	48	48	48	52
S [mV]	-	-0.07	-0.18	-	-	-0.10	-0.87	-0.81	-0.41	-0.24	-0.22	-0.06
Sd [ms]	-	26	48	-	-	28	40	36	34	34	34	22
R' [mV]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R'd [ms]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
S' [mV]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
S'd [ms]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
J [mV]	0.02	0.01	-0.02	-0.02	0.02	-	-0.01	-	-	0.02	-	0.01
ST [mV]	0.03	0.03	-	-0.03	0.02	0.01	0.06	0.07	0.04	0.07	0.04	0.03
T+ [mV]	0.25	0.24	0.05	-	0.14	0.12	0.27	0.49	0.35	0.36	0.32	0.26
T- [mV]	-	-	-0.03	-0.24	-	-	-	-	-	-	-	-

AT-1 G2 (1070.006769), 1.2.1

LOT D 638

SCHILLER SWITZERLAND

Art.No. 2.157 058

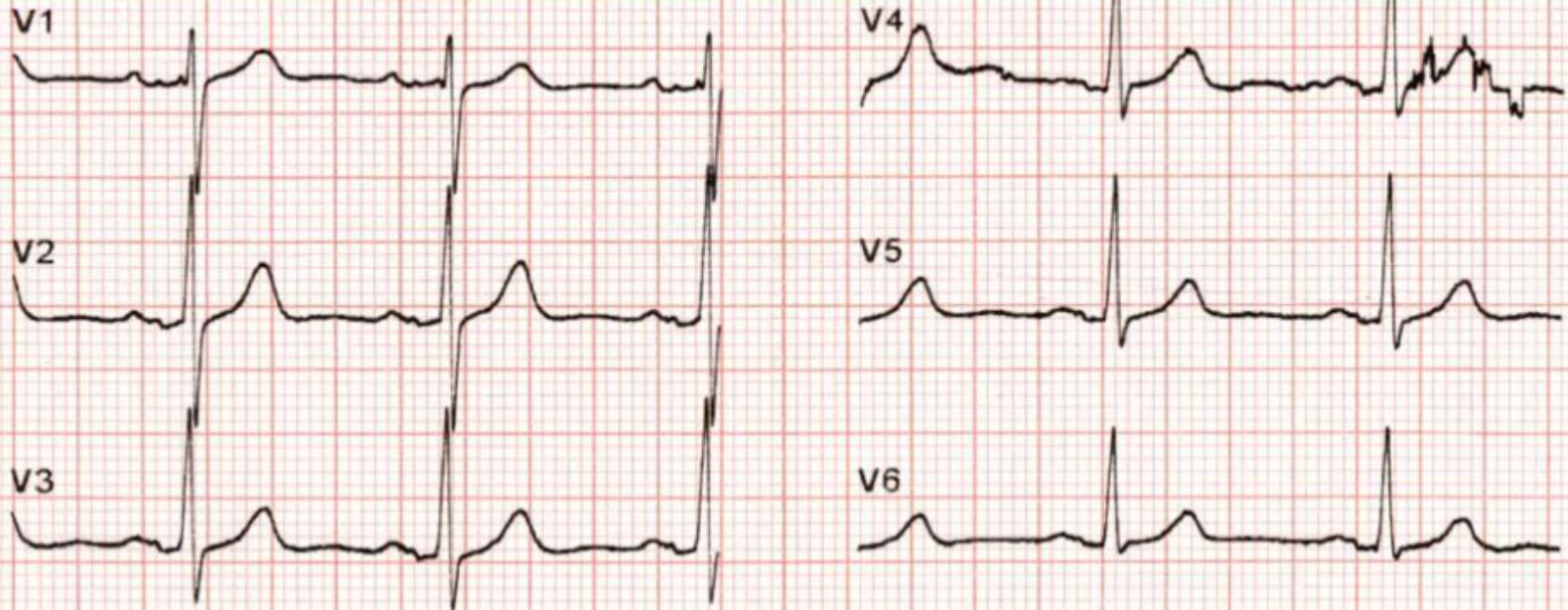
€ 0123

SCHILLER SWITZERLAND

Art.No. 2.157 058

€ 0123

04.11.2023 11:42:54



Séquentiel

SCHILLER SWITZERLAND

Art.No. 2.157 058

CE 0123

AT-1 G2 (1070.006769), 1.2.1

SCHILLER SWITZERLAND

Art.No. 2.157 058

CE 0123

FC 74 /bpm



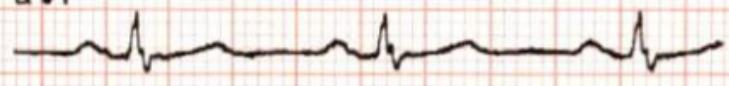
aVR



aVL



aVF



25 mm/s, 10 mm/mV

BP Arrêt, AC 50 Hz

D 638 SCHILLER SWITZERLAND

Art.No. 2.157 058

CE 0123

SCHILLER SWITZERLAND

Art.No. 2.157 058

CE 0123

Dr. Benchekroun Krimi Mohamed

Spécialiste en Cardiologie

Diplômé de l'Université de Médecine de Bordeaux-France

Diplômé d'Echo-doppler Cardiaque

Diplômé d'Epreuve d'Effort et de Réadaptation Cardiaque

Diplômé de Cardiologie Congénitale et Pédiatrique

ELECTROCARDIOGRAMME

135، شارع علال بن عبد الله - الرباط

135, AV. ALLAL BEN ABDELLAH
APPT N° 2 - RABAT

Tél./Fax : 05.37.26.15.23

GSM : 06.66.97.20.93

Nom :

M' BELKATS

Prénom :

HICET AM.

Age :

Tracé du :

10/10/73

1 - ANALYSES :

- Rythme :

- Auriculogramme :

- P. R. :

- Ventriculogramme :

- Repolarisation :

2 - CONCLUSIONS :

R fin sur A fils

Dr. BERNHARDT, Cardiologe, Prakt. Arzt für Kardiologie
135, AV, Amtl. Bldg. Amtsstr. 133 - GSM: 089/37-30-93
Tele: 089/261-533 - ABW: 089/37-30-93