

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 canaux, 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 canaux.

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- No 003790

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2862 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : RETRAITE

Nom & Prénom : BELHABRA AHMED

Date de naissance : 01/01/1954

Adresse : RUE 92 NR 32 GR B OULFA CASA

Tél. : 0667441244 Total des frais engagés : 3420,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/03/2023

Nom et prénom du malade : Belhabra Ahmed Age :

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

Nature de la maladie : Diabète et Dyslipidémie

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 : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) : 08/10/2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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 caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Be
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - ww

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
06/03/23			28000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	06/03/23	23 80,70

RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	06-03-2023	21.710	750,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

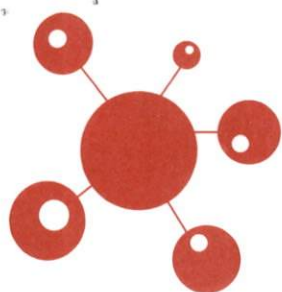
Le praticien est tenu de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

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																	
	<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"/>	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																

CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

FACTURE N : 230300093

CASABLANCA le 06-03-2023

Mr Ahmed BELHABRA

Demande N° 2303062007

Date de l'examen : 06-03-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang adulte	E10	E
0106	Cholestérol total	B30	B
0108	Cholestérol HDL	B50	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0134	Triglycérides	B50	B
0138	Creatinine phosphokinase CPK	B100	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0163	TSH	B250	B

Total des B : 710

TOTAL DOSSIER : 790.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : sept cent quatre-vingt-dix dirhams

IMP. 093060895
LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél : 05.22.90.90.44
N° ICE : 001698908000008

RIB BMCI : 013 78 001091 000 38 30013 648

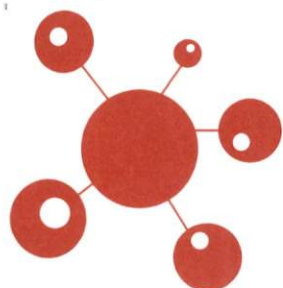
Recto - Verso

HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi de 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008



LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

A Casablanca, le Lundi 06 Mars 2023

Dossier N° : 2303062007

Mr Ahmed BELHABRA

Né(e) le : 01-01-1954

Prélevé le : au labo 06-03-2023 08:14

Prescription : Dr. Loubna BENNIS

BIOCHIMIE SANGUINE

Sang tube sec,gel,héparine

Glycémie à jeun

(Héxokinase)

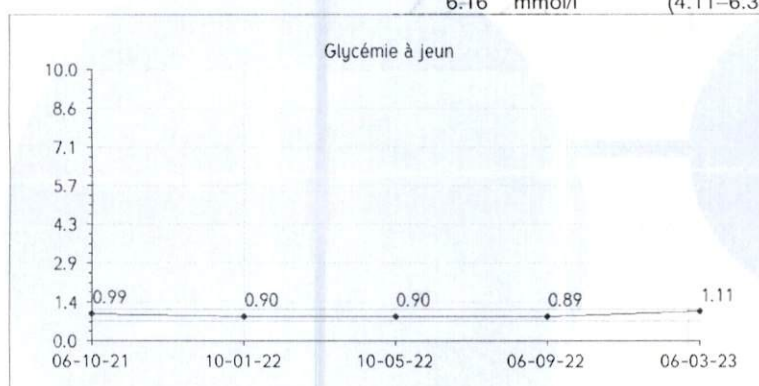
Mr Ahmed BELHABRA
CASABLANCA



06-09-2022

0.89

1.11 g/l (0.74-1.15)
6.16 mmol/l (4.11-6.38)



LABORATOIRE ORBIO

Analyses Médicales

Dr. Said EL HAFIANE

199 Bd Oum Rabii - Casablanca

Tél: 05.22.90.90.41

N° ICE : 001698908000008

Page 1 sur 3

Recto - Verso

HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi de 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008

06-09-2022

HbA1c :**6.5 %**

(4.0–6.0)

6.8

(Méthode H.P.L.C Tosoh GX, certifiée par les sociétés internationales de standardisation (IFCC), sang total)

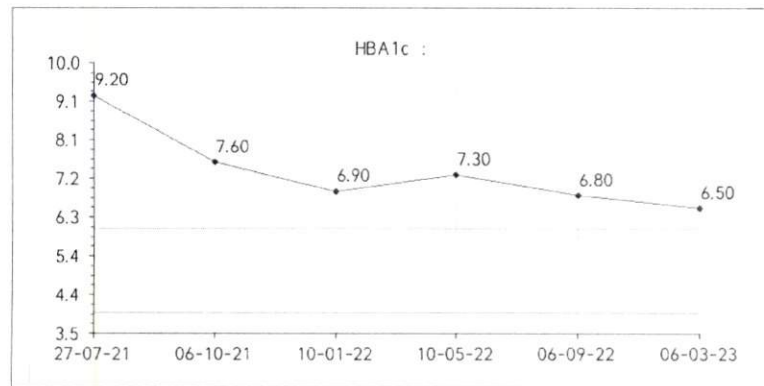
Intervalles de références selon l'ANAES :

4.0 – 6.0 % : état non diabétique ou diabète très bien équilibré.

6.1 – 6.5 % : diabète bien équilibré.

6.6 – 8.0 % : diabète à surveiller. Modification du traitement à envisager en fonction de l'état clinique et du résultat du prochain contrôle d'HbA1c.

Sup. à 8 % : diabète non équilibré. Modification du traitement recommandé si un résultat équivalent est retrouvé lors du prochain dosage.

**Cholestérol total**

(CHOD-PAP)

1.30 g/l

(1.50–2.40)

1.24

3.36 mmol/l

(3.88–6.21)

Intervalles de référence (ANAES) :

– Recommandé : < 2 g/l (5.2 mmol/l)

– Limites maximales : 2 à 2,40 g/l (5.2 à 6.2mmol/l)

10-01-2022

Triglycérides

(GPO-PAP)

1.17 g/l

(0.45–1.60)

0.72

1.32 mmol/l

(0.51–1.81)

10-01-2022

Cholestérol– HDL

(Méthode directe)

0.76 g/l

(>0.40)

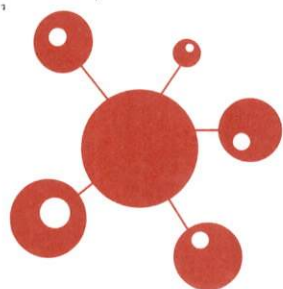
0.39

1.97 mmol/l

(>1.03)

10-01-2022

LABORATOIRE ORBIO
 Analyses Médicales
 Dr. Saïd EL HAFIANE
 199 Bd Oum Rabii - Casablanca
 Tél : 05.22.90.90.44
 N° ICE : 001698903000008



LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy (France)

2303062007 – Mr Ahmed BELHABRA

LDL calculé

0.31 g/l (<1.60)
0.80 mmol/l (<4.14)

10-01-2022

0.71

Recommandations AFSSAPS 2005: "Objectif Thérapeutique" LDL-C :

Risque Cardio-Vasculaire préexistant	LDL Maximum conseillé
En absence de risque Cardio-Vasculaire	2.2 g/l soit 5.7 mmol/l
Avec 1 facteur de risque C.V	1.9 g/l soit 4.9 mmol/l
Avec 2 facteurs de risque C.V	1.6 g/l soit 4.1 mmol/l
Avec 3 ou + facteurs de risque C.V	1.3 g/l soit 3.4 mmol/l
Haut risque Cardio-Vasculaire	1.0 g/l soit 2.6 mmol/l

Transaminases GOT (ASAT)

(IFCC sans PP 37°)

19 U/l (8-45)

10-01-2022

21

Transaminases GPT (ALAT)

(IFCC sans PP 37°)

19 U/l (5-55)

10-01-2022

18

CPK

(IFCC 37°)

118 U/l (20-200)

10-01-2022

159

HORMONOLOGIE

Sang tubes sec,gel

TSH

(Chimiluminescence, Beckman Coulter)

26.50 mUI/L (0.35-4.95)

Validé biologiquement par le Dr EL HAFIANE Said

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Said EL HAFIANE
199 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tél: 05 22 90 90 44
N° ICE: 001698908000008

Page 3 sur 3

Recto - Verso

HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi de 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

T.P : 36046873 - I.F : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008

BILAN BIOLOGIQUE

A cosp, Le 06/03/23

Nom / Prénom Belhabra Ahmed Age : Sexe : ☐ M ☐ F

❖ Groupage sanguin

- ☐ Groupe
- ☐ Rhésus
- ☐ RAI
- ☐ Phénotype Rhésus
- ☐ Coombs Indirect
- ☐ Coombs direct
- ☐ Hématologie/infectiologie
- ☐ NFS
- ☐ Plaquette
- ☐ Electrophorèse de l'hémoglobine
- ☐ Réticulocytes
- ☐ VS
- ☐ CRP
- ☐ Procalcitonine

❖ Bilan d'hémostase

- ☐ TP
- ☐ INR
- ☐ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ D-Dimères

❖ Bilan lipidique

- ☐ Cholestérol total
- ☐ Cholestérol HDL
- ☐ Cholestérol LDL
- ☒ Triglycérides

❖ Bilan glycémique

- ☒ Glycémie à jeun
- ☐ Hyperglycémie provoquée
- ☒ Hémoglobine glyquée

❖ Bilan martial

- ☐ Fer sérique
- ☐ CTF
- ☐ Ferristine
- ☐ Transferrine

❖ Ionogramme sanguin

- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl-
- ☐ Calcium
- ☐ Réserve Alcaline
- ☐ Phosphore
- ☐ Magnésium
- ☐ Magnésium érythrocyt
- ☐ Protéines
- ☐ Acide Urique

❖ Ionogramme urinal

- ☐ Diurèse
- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl-
- ☐ Calcium
- ☐ Phosphore
- ☐ Urée

❖ Fonction rénale

- ☐ Urée
- ☐ Créatinine
- ☐ Clairance de la créatinine
- ☐ Protéinurie des 24h

❖ Fonction hépatique et pancréatique

- ☐ ASAT
- ☐ ALAT
- ☐ Phosphatase alcaline
- ☐ Gamma GT
- ☐ Bilirubine libre et conjuguée
- ☐ 5' Nucléotidase
- ☐ Amylase
- ☐ Lipase
- ☐ Electrophorèse des protéines

❖ Examen des urines

- ☐ ECBU
- ☐ ATB gramme
- ☐ Test de grossesse

❖ Bilan hormonal

- ☐ Prolactine
- ☐ FSH
- ☐ Cestradiol
- ☐ βHCG
- ☐ T3
- ☐ T4
- ☒ TSH us

❖ Sérologie et immunologie

- ☐ VDRL
- ☐ TPHA
- ☐ Hépatite A
- ☐ Hépatite B:
 - ☐ Antigène Hbs
 - ☐ Antigène Hbe
 - ☐ Anticops Anti Hbc
 - ☐ Anticops Anti Hbs
 - ☐ Anticops Anti Hbe
- ☐ Hépatite C
- ☐ ASLO

❖ Examen des selles

- ☐ Coprologie
- ☐ Parasitologie

❖ Divers

- ☐ PSA
- ☐ Phosphatase acide
- ☐ Vitamine D
- ☐ CPK
- ☐ Troponines
- ☐ BNP
- ☐ Pro BNP

A coller sur l'ordonnance



ORDO

LABORATOIRE ORBIO
Analyses Médicales
Dr. Saïd M. EL Aïme
199 Bd Oum el-Khaloua
Tél : 05 22 22 55 22
N° ICE : 0014008000008

AUTRES :

Dr. Loubna BENNIS

Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie
nutrition et maladies métaboliques
Diplômée de la faculté de Médecine et
de Pharmacie de Casablanca

Ancienne interne du CHU de Casablanca

- Diplômé en pathologie hypothalamo hypophysaire Paris
- DIU en nutrition Montpellier



الدكتورة لبنى بنيس

أخصائية في أمراض الغدد والسكري
والتهذبة وأمراض الأيض
خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي
الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء
دبلوم أمراض الغدة النخامية بباريس
دبلوم أخصائي في التغذية بمونبوليه

Casablanca le : 06/03/23

Belhabre Ahmed

$18.00 \times 10 = 180.00$

$437.00 \times 3 = 1311.00$

$157.80 \times 5 = 789.00$

13.40

87.30

2380,70



Dermofix® crème 2%

Sertaconazole

87,30

Crème dermique

Tube de 30 g



Composition :

Sertaconazole Nitrate (D.C.I) 2 g

Excipients (dont E218 & Acide sorbique) q.s.p. 100 g

Ne pas laisser à la portée des enfants

Notice avant utilisation

Température ne dépassant pas +25°C

PROMOPHARM s.a.
ZI du Sahel - Haid Soualem
S/L de FERRER INTERNATIONAL

درموفیکس® دهن 2%
سرتاکنونازول

Dermofix® crème
Sertaconazole



PROMOPHARM s.a.



6 13262 240259



يستعمل فوق الجلد

أنبوب 30 غ

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé
37 rue Saint-Romain
69379 LYON CEDEX 08

Fabricants:
Merck KGaA,
Frankfurter Strasse 250
64293 DARMSTADT
Allemagne

1 CP		MATIN
1/2 CP		A JEUN

Respecter les doses prescrites
Liste II - Uniquement sur ordonnance

04/2025
601J7F
05/2022

EXP:
Lot:
Fab:



Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336

Diaformine®

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés
Voie orale

b

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV: 18DH00
PER: 12/25
LOT: L4028

Diaformine® 850 mg
Metformine



30 comprimés pelliculés



100136
06/13

احترموا الجرعات المحددة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Diaformine®

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés
Voie orale

b

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV: 18DH00
PER: 12/25
LOT: L4028

Diaformine® 850 mg
Metformine



30 comprimés pelliculés



6 118000 04 1276

100136
06/13

احترموا الجرعات المحددة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Diaformine®

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés
Voie orale

b

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV: 18DH00
PER: 12/25
LOT: L4028

Diaformine® 850 mg
Metformine



30 comprimés pelliculés



6 118000 04 1276

100136
06/13

احترموا الجرعات المحددة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Diaformine®

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés
Voie orale

b

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV: 18DH00
PER: 12/25
LOT: L4028

Diaformine® 850 mg
Metformine



30 comprimés pelliculés



100136
06/13

احترموا الجرعات المحددة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Diaformine®

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés
Voie orale

b

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV: 18DH00
PER: 12/25
LOT: L4028

Diaformine® 850 mg
Metformine



30 comprimés pelliculés



6 118000 04 1276

100136
06/13

احترموا الجرعات المحددة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Diaformine®

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés
Voie orale

b

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV: 18DH00
PER: 12/25
LOT: L4028

Diaformine® 850 mg
Metformine



30 comprimés pelliculés



6 118000 04 1276

100136
06/13

احترموا الجرعات المحددة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Diaformine®

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés
Voie orale

b

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV: 18DH00
PER: 12/25
LOT: L4028

Diaformine® 850 mg
Metformine



30 comprimés pelliculés



100136
06/13

احترموا الجرعات المحددة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Diaformine®

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés
Voie orale

b

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV: 18DH00
PER: 12/25
LOT: L4028

Diaformine® 850 mg
Metformine



30 comprimés pelliculés



100136
06/13

احترموا الجرعات المحددة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Diaformine®

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés
Voie orale

b

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV: 18DH00
PER: 12/25
LOT: L4028

Diaformine® 850 mg
Metformine



30 comprimés pelliculés



6 118000 04 1276

100136
06/13

احترموا الجرعات المحددة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Diaformine®

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés
Voie orale

b

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV: 18DH00
PER: 12/25
LOT: L4028

Diaformine® 850 mg
Metformine



30 comprimés pelliculés



100136
06/13

احترموا الجرعات المحددة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Respecter les doses prescrites
احترموا الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance - Liste 1
يصرف فقط بوصف طبية - قائمة 1
Liste I - Uniquement sur ordonnance

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme
166, 168 Bd Zerktouni
Casablanca- Maroc

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.



Janumet® 50 mg/1000 mg

جانيومت 50 ملجم / 1000 ملجم

Comprimés pelliculés; أقراص مغلفة

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سيتاجليبين / ميتفورمين هايدروكلورايد



Merck Sharp & Dohme B.V
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas

Respecter les doses prescrites
احترموا الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance - Liste 1
يصرف فقط بوصف طبية - قائمة 1
Liste I - Uniquement sur ordonnance

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme
166, 168 Bd Zerktouni
Casablanca- Maroc

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.



Janumet® 50 mg/1000 mg

جانيومت 50 ملجم / 1000 ملجم

Comprimés pelliculés; أقراص مغلفة

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سيتاجليبين / ميتفورمين هايدروكلورايد



Merck Sharp & Dohme B.V
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas

احترموا الجرعات الموصوفة
Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance - Liste 1
يصرّف فقط بوصف طبية - قائمة 1
Liste I - Uniquement sur ordonnance

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme
166, 168 Bd Zerktouni
Casablanca- Maroc

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.



Janumet® 50 mg/1000 mg

جانيومت 50 ملجم / 1000 ملجم

أقراص مغلفة; Comprimés pelliculés;

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سيتاجليبين / ميتفورمين هايدروكلورايد



Merck Sharp & Dohme B.V
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas



روزوقاس® سان

روزوقاستاتين

ROSUVAS® SUN 10 mg 
Boîte de 30 comprimés pelliculés



6 118000 380641

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC

219, Boulevard Zerktouni, Angle Boulevard Roudani,
5ème étage, 20330 EL Maârif Casablanca, Maroc

Fabriqué par : AFRIC-PHAR

Zone Industrielle Ouest Ain Harrouda Route Regionale N°
322 (Ex R.S 111) Km 12.400 Ain Harrouda 28630
Mohammedia, Maroc.

Médicament Autorisé N°:
709/16DMP/21/NCD

Respecter les doses prescrites
احترم الجرعات المحددة

Tableau A (Liste I)

Rosuvastatin® SUN



Rosuvastatine



10 mg

30 Comprimés pelliculés
Voie orale

Lot n°:

EXP:

PPV:

157 DH 80



روزوقاس® سان

روزوقاستاتين

ROSUVAS® SUN 10 mg 
Boîte de 30 comprimés pelliculés



6 118000 380641

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC

219, Boulevard Zerktouni, Angle Boulevard Roudani,
5ème étage, 20330 EL Maârif Casablanca, Maroc

Fabriqué par : AFRIC-PHAR

Zone Industrielle Ouest Ain Harrouda Route Regionale N°
322 (Ex R.S 111) Km 12.400 Ain Harrouda 28630
Mohammedia, Maroc.

Médicament Autorisé N°:
709/16DMP/21/NCD

Respecter les doses prescrites
احترم الجرعات المحددة

Tableau A (Liste I)

Rosuvastatin® SUN



Rosuvastatine



10 mg

30 Comprimés pelliculés
Voie orale

Lot n°:

EXP:

PPV:

157 DH 80



روزوقاس® سان

روزوقاستاتين

ROSUVAS® SUN 10 mg 
Boîte de 30 comprimés pelliculés



6 118000 380641

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC

219, Boulevard Zerktouni, Angle Boulevard Roudani,
5ème étage, 20330 EL Maârif Casablanca, Maroc

Fabriqué par : AFRIC-PHAR

Zone Industrielle Ouest Ain Harrouda Route Regionale N°
322 (Ex R.S 111) Km 12.400 Ain Harrouda 28630
Mohammedia, Maroc.

Médicament Autorisé N°:
709/16DMP/21/NCD

Respecter les doses prescrites
احترم الجرعات المحددة

Tableau A (Liste I)

Rosuvastatin® SUN



Rosuvastatine



10 mg

30 Comprimés pelliculés
Voie orale

Lot n°:

EXP:

PPV:

157 DH 80



روزوقاس® سان

روزوقاستاتين

ROSUVAS® SUN 10 mg 
Boîte de 30 comprimés pelliculés



6 118000 380641

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC

219, Boulevard Zerktouni, Angle Boulevard Roudani,
5ème étage, 20330 EL Maârif Casablanca, Maroc

Fabriqué par : AFRIC-PHAR

Zone Industrielle Ouest Ain Harrouda Route Regionale N°
322 (Ex R.S 111) Km 12.400 Ain Harrouda 28630
Mohammedia, Maroc.

Médicament Autorisé N°:
709/16DMP/21/NCD

Respecter les doses prescrites
احترم الجرعات المحددة

Tableau A (Liste I)

Rosuvastatin® SUN



Rosuvastatine



10 mg

30 Comprimés pelliculés
Voie orale

Lot n°:

EXP:

PPV:

157 DH 80



روزوقاس® سان

روزوقاستاتين

ROSUVAS® SUN 10 mg 
Boîte de 30 comprimés pelliculés



6 118000 380641

SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC

219, Boulevard Zerktouni, Angle Boulevard Roudani,
5ème étage, 20330 EL Maârif Casablanca, Maroc

Fabriqué par : AFRIC-PHAR

Zone Industrielle Ouest Ain Harrouda Route Regionale N°
322 (Ex R.S 111) Km 12.400 Ain Harrouda 28630
Mohammedia, Maroc.

Médicament Autorisé N°:
709/16DMP/21/NCD

Respecter les doses prescrites
احترم الجرعات المحددة

Tableau A (Liste I)

Rosuvastatin® SUN



Rosuvastatine



10 mg

30 Comprimés pelliculés
Voie orale

Lot n°:

EXP:

PPV:

157 DH 80