

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

M22- 0031564

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2411 Société : 159261
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : NAIMOUHES Ouedd
 Date de naissance : 15/02/1981
 Adresse :
 Tél. : 06 67 41 6030 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : ARBAS Noureddine 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 : CASABLANCA Le : 03/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

[illegible][illegible][illegible][illegible]

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			
				CCEFFICIENT 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																					
<p>Le diagramme illustre la répartition des forces de mastication (coefficient) sur les dents d'une mâchoire supérieure et inférieure. Les dents sont numérotées de 1 à 8 de l'incisive centrale vers le fond de la bouche. Des flèches indiquent la direction des forces : H (Haut), B (Bas), D (Gauche/Dextre), G (Droite/Gauche).</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>D</th> <th>H</th> <th>G</th> <th>B</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	D	H	G	B	25533412	21433552			00000000	00000000			00000000	00000000			35533411	11433553			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D	H	G	B																		
	25533412	21433552																				
	00000000	00000000																				
	00000000	00000000																				
	35533411	11433553																				
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																				
<input type="text"/>	DATE DU DEVIS <input type="text"/>																					
<input type="text"/>	DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																					
<input type="text"/>																						
<input type="text"/>																						
<input type="text"/>																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

000173353262

	البيان الدوري لتعويضات التأمين الصحي الإجباري Relevé périodique des prestations AMO		مديرية التأمين الصحي الإجباري Direction de l' Assurance Maladie Obligatoire مرجع رقم : 610-2-06
	Emis à : CASABLANCA Le : 21/04/2023	أصدر ب : بتاريخ :	الصفحة 1 / 1 Page
N° d'immatriculation 173353212 Règlements de la période du : 21/04/2023 : من au : 21/04/2023 : إلى	رقم التسجيل أداءات الفترة	Destinataire ARRAS NOUREDDINE	

Veillez trouver ci-dessous une récapitulation des prestations AMO dont vous avez bénéficié au de la période précitée.

تجدون أدناه مجمل تعويضات التأمين الصحي الإجباري التي استقدمتم منها خلال الفترة المشار إليها أعلاه.

رقم الملف	تاريخ العلاج	العمليات	مهنيو الصحة	مبلغ المصاريف	التعريفة المرجعية	المعامل	الكمية	أساس التعويض	نسبة التعويض	تاريخ إرسال الأداء	مبلغ التعويض
Numéro de dossier	Date de soins	Actes	Prestataires de soins	Montant de la dépense	Tarif de référence	Coeff.	Quantité	Base de remboursement	Taux de remboursement %	Date d'envoi du paiement	Montant remboursé
ARRAS NOUREDDINE											
114247400	10/03/2023	P	Clinique Privée	451,00	451,00	410,00	1,00	451,00	81,00	21/04/2023	365,31
114247400	10/03/2023	J310	Clinique Privée	2800,00	1200,00	1,00	1,00	1200,00	81,00	21/04/2023	972,00
114247400	10/03/2023	PH	PHARMACIES D	2069,90	0,00	1,00	7,00	0,00	0,00	21/04/2023	1043,04
114247400	10/03/2023	CS	OFFICINES Clinique Privée	300,00	150,00	1,00	1,00	150,00	81,00	21/04/2023	121,50
114247400	10/03/2023	B	Clinique Privée	1177,00	946,00	860,00	1,00	946,00	81,00	21/04/2023	766,26
117589306	04/04/2023	B	LABORATOIRES D	670,00	550,00	500,00	1,00	550,00	81,00	21/04/2023	445,50
117589306	04/04/2023	CG	ANALYSES GASTRO-ENTEROLOGIE	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	70,00	21/04/2023	0,00
Total remboursé											3713,61
Total général remboursé											3713,61

- Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Pour plus d'informations :
 merci de visiter notre site Web
 ou le portail des assurés
 ou l'application mobile
 ou appeler notre serveur vocal au numéro
 ou contacter notre centre d'appel ALLO DAMANE aux numéros

www.cnss.ma
www.cnss.ma/Portail/
 « Ma CNSS »
 080 20 30 100
 080 203 3333 / 080 200 7200

للمزيد من المعلومات:
 يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني
 أو البوابة الإلكترونية للمؤمن لهم
 أو تطبيق الهاتف
 أو الاتصال بالمجيب الآلي على الرقم
 أو الاتصال بمركز الاتصال أو الضمان على الأرقام

دار المؤمن - ساحة دكار - الدار البيضاء ص.ب. 2186 الدار البيضاء المحطة - الهاتف: 0522 54 86 07 فاكس: 0522 54 86 73
 Maison de l'Assuré - Place de DAKAR - Casablanca B.P. 2186 Casa-Gare - Téléphone : 0522 54 86 07 Fax : 0522 54 86 73



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

المستشفى الجامعي
الدولي الشيخ خليفة
علاج تكون بحث



وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

21/08/23



2300659012 / H0120034002

Prénom : NOUREDDINE

Nom : ARRAS

DDN : 05/12/1957 E: 21/03/2023

Service : ENDOSCOPIE (NA)



PAYANT

Sexe: M

- RCH depuis 2012
sous Pentasa.
- Biopsie Rectale :
Aigueuse Hgipne
granitee et ulceree
→ Dysplasie



Adresse : Boulevard Mohamed Taieb Maciri, Ouy El Hassani, BP 82403 Casa Oum Rabii Casablanca • Maroc
Tél : +212 529 004 466 • Fax : +212 529 038 868 • www.hck.ma



Casablanca, le mardi 21 mars 2023

COLOSCOPIE TOTALE

Identification du Patient	Informations administratives
Nom : ARRAS	Médecin traitant :
Prénom : NOUREDDINE	Service : Endoscopie
Age : 65 ans	IPP du patient : H0120034002

INDICATION :

RCH depuis 2012

PREPARATION :

Moyenne : Boston 7

RESULTAT :

- Ascension jusqu'au bas fond caecal avec cathétérisme de la dernière anse iléale
- La muqueuse rectale sur 5 cm est congestive, hémorragique, granitée, avec ulcérations superficielle en carte de géographie et en coups d'angle
- Le sigmoïde, Colon gauche, Colon transverse, Colon droit, Coecum : sans anomalies
- DAI : sans anomalies

CONCLUSION :

RCH distale en poussée endoscopique

UCEIS 4

Amélioration totale sur le sigmoïde et colon gauche

Signature :

Prof. A. KRIST LAMGHARI
Généraliste Coloproctologue
Endoscopie Digestive Interventionnelle
Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
GSM : 06 65 65 58 58
Email : lamghari@chckm-hck.ma

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 42 374 / 2023 du 21/03/2023

Nom patient : **ARRAS NOUREDDINE**

Entrée 21/03/2023

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 21/03/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
COLOSCOPIE TOTALE	1,00		2 800,00	2 800,00
			Sous-Total	2 800,00
Total Frais Clinique				2 800,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX MILLE HUIT CENTS DIRHAMS

Total 2 800,00

Encaissements	Carte Bq	Total encaissé	Solde
	2 800,00	2 800,00	0,00

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
 Tel.: 05 29 03 53 45
 Fax: 05 29 03 53 45
 E-mail: contact@cheikh.ma
 N° INP 150061352

وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

16/04/23

AR RAS NOUREDDINE

Colosurie totale

- RCH depuis 2012
- sous Pentasa
- Colo 2021 : Ponctuel
- UCEIS 4

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pr EL IDRISSI LANGHARI ABENNACEUR
Gastro-entérologie endoscopie digestive interventionnelle
101106920

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

FACTURE

Date : 10/03/2023

Numéro : 36 197



090061862

Nom patient : ARRAS NOUREDDINE

Médecin : DR. MEZIANE MOHAMMED
Anesthésie-Réanimat.

2300652925

PAYANTS

	Montant
CONSULTATION PRE-ANESTHESIQUE	300,00

Total 300,00

Arrêtée la présente à la somme de :
TROIS CENTS DIRHAMS

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tél : 05 29 03 53 45
Fax : 05 22 89 28 54
E-mail : contact@ickm.lck.ma
N° INP 090061862

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° : 42639 / 2023 du 21/03/2023

Nom patient	ARRAS NOUREDDINE	Entrée	21/03/2023
	PAYANTS	Sortie	21/03/2023

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
EXAMENS ANAPATH	1,00	P0000	451,00	451,00
			Sous-Total	451,00
Total Clinique				451,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	451,00
QUATRE CENT CINQUANTE ET UN DIRHAMS		

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES
HOPITAL CHEIKH KHALIFA



Biochimie - Immunologie - Hématologie - Microbiologie - Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0120034002

Date de naissance : 05/12/1957

Sexe : M

Date de l'examen : 21/03/2023

Prélevé le : 21/03/2023 à 16:36

Edité le : 27/03/2023 à 13:25

ARRAS NOUREDDINE

Dossier N° : 23035542K

Docteur EL IDRISSE LAMGHARI
ABDENNACEUR

Service : ENDOSCOPIE/GASTRO



Réf Anapath : 2303B224

RC : RCH depuis 2012

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Biopsie rectale

Macroscopie :

Parvenu six fragments de 0.2 cm à 0.3 cm, inclus en totalité.

Microscopie :

Histologiquement, il s'agit d'une muqueuse de type rectal, montrant des abrasions du revêtement épithélial superficiel, des décollements et une vacuolisation basale. Les structures glandulaires montrent des distorsions architecturales, à type de bifurcation, d'horizontalisation et de raréfaction des cryptes. Le chorion comporte un infiltrat inflammatoire dense à prédominance lympho-plasmocytaire comptant de nombreux leucocytes qui réalisent une exocytose au niveau de certaines glandes, avec formation de nombreux abcès cryptiques. Cet infiltrat diffuse à travers la musculaire muqueuse.

Absence de stigmates d'infestation par un agent pathogène.

Absence de dysplasie.

CONCLUSION :

- Rectite chronique en poussée aigue sévère compatible avec une RCH.
- Evaluation histologique de la sévérité :
 - Index histologique de Nancy=Grade 4
 - Index histologique de Robarts (RHI)=2
- Absence de stigmate d'infestation par un agent pathogène.
- Absence de dysplasie.

Le 27/03/2023 à 13:25

Signature

Dr. Khmou mouna

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES
HÔPITAL CHEIKH KHALIFA

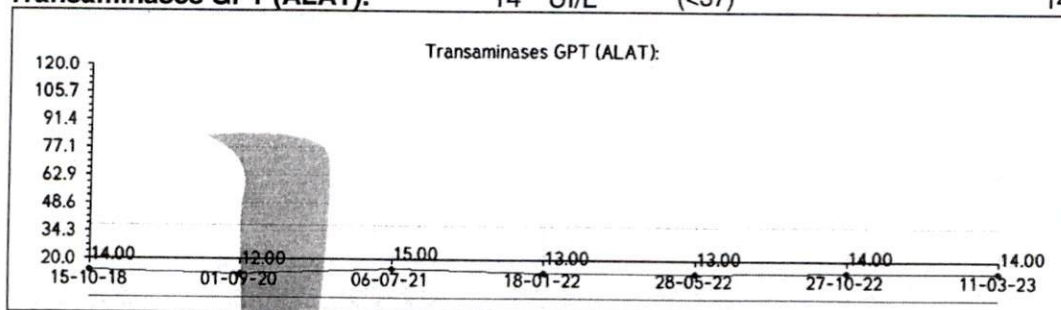
1 / 1



ENZYMOLOGIE
Roche Cobas 6000

Transaminases SGOT (ASAT): 10 UI/L (<37) 27-10-2022 13

Transaminases GPT (ALAT): 14 UI/L (<37) 27-10-2022 14



Gamma G.T: 45 UI/L (7-32) 27-10-2022 42

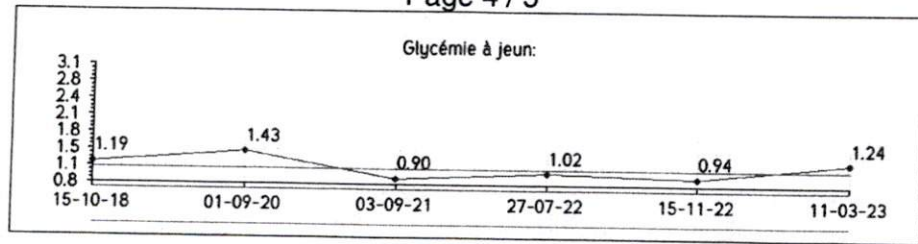
Phosphatases alcalines: 96 UI/L (40-141) 01-09-2020 103

Fin du compte rendu



Mr. ARRAS Noureddine
Réf : 2303111008

Page 4 / 5

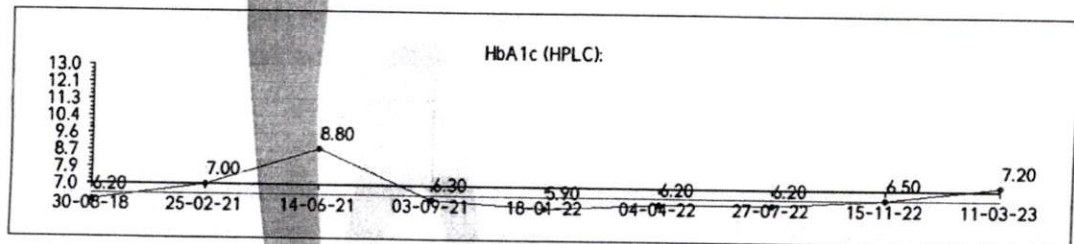


Phosphorémie: 40.30 mg/L (25.00-45.00)
1.3 mmol/L (0.8-1.4)

01-09-2020
30.40

HbA1c (HPLC): 7.2 % (4.0-6.5)
(Arkray)
soit: 55 mmol/mol (20-48)

15-11-2022
6.5
48



Bilirubine totale: 5.1 mg/l (<14.0)
8.7 µmol/l (<23.8)
Bilirubine directe (conjuguée): 1.8 mg/l (<3.0)
3 µmol/l (<5)
Bilirubine indirecte (libre): 3.3 mg/l (<11.0)
6 µmol/l (<19)

Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
Bir Anzarane
117 Bd. el Anzarane - Casa
ICE : 0617463800000000
INPE : 0617463800000000

Biologistes Responsables :
- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dr N. Baaj
Pharmacien biologiste

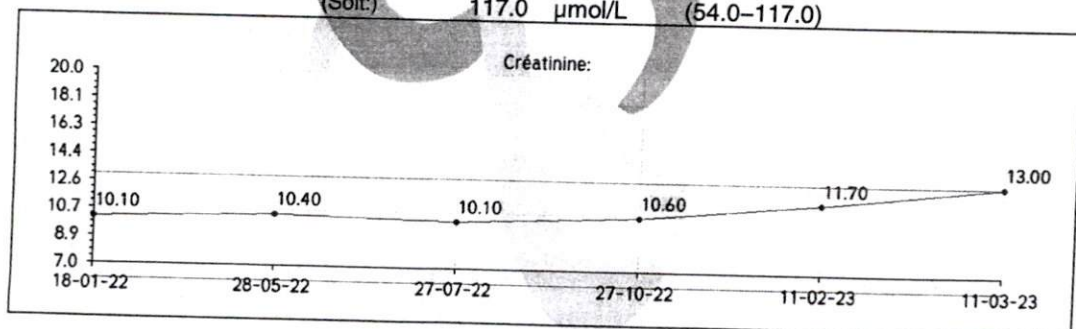
Dossier Validé par :



BIOCHIMIE SANGUINE

Roche Cobas 6000

Sodium (Na+):	143 mEq/L	(135-145)	01-09-2020 145
Potassium (K):	3.80 mEq/l	(3.50-5.10)	01-09-2020 3.64
Chlorure:	98 mEq/L	(95-108)	01-09-2020 108
Réserve Alcaline:	25.1 mEq/L	(22.0-30.0)	01-09-2020 25.4
Protéines totales:	67.2 g/L	(62.0-83.0)	24-03-2021 67.3
Magnésium sérique:	18.10 mg/L 0.7 mmol/l	(17.00-27.00) (0.7-1.1)	01-09-2020 20.60
Urée: (Soit:)	0.48 g/l 8.00 mmol/l	(0.10-0.50) (1.67-8.34)	11-02-2023 0.57
Créatinine: (Soit:)	13.0 mg/l 117.0 µmol/L	(6.0-13.0) (54.0-117.0)	11-02-2023 11.7



Calcium:	91.70 mg/l	(84.00-102.00)	01-09-2020 93.90
Glycémie à jeun: (Soit:)	1.24 g/L 6.88 mmol/L	(0.70-1.10) (3.89-6.11)	15-11-2022 0.94

Biologistes Responsables :
- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane - Casa
ICE : 061748388000003
INSEE 061748388000003

Dr. N. BAAJ
Pharmacien/Biologiste

Dossier Validé par :



TCA

Patient:	23.7	sec.	
Témoin:	33.0	sec.	
TCA Ratio patient/témoin:	0.72		(<1.20)



Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
Bir Anzarane - Casa
117, Bd. Bir Anzarane - Casa
ICE : 001748386000063
INPE 002001106

Biologistes Responsables :
- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dr. N. Baaj
Pharmacien/Biologiste

Dossier Validé par :



Prescripteur : Dr MOHAMED MEZIANE

Dossier ouvert le : 11-03-2023 08:13

Edité le : 11-03-2023

Réf : 2303111008

Mr. ARRAS Nouredine

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N°2 020/85901

Page 1 / 5

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE Sysmex XT2000

NUMERATION

				11-02-2023
Leucocytes :	14 700	/mm ³	(4 000-10 000)	11 610
Hématies :	5.05	M/mm ³	(4.00-5.70)	5.11
Hémoglobine :	15.4	g/100ml	(12.5-17.2)	15.6
Hématocrite :	45.7	%	(37.0-49.0)	46.5
VGM :	90.5	μ ³	(80.0-101.0)	91.0
TCMH :	30.5	pg	(27.0-33.0)	30.5
CCMH :	33.7	g/100ml	(29.0-36.0)	33.5

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles :	58.9	%	(40.0-75.0)	45.6
Soit:	8 658	/mm ³	(2 000-7 500)	5 294
Polynucléaires Eosinophiles :	4.0	%	(1.0-4.0)	6.4
Soit:	588	/mm ³	(100-400)	743
Polynucléaires Basophiles :	0.9	%	(0.0-1.0)	0.8
Soit:	132	/mm ³	(0-150)	93
Lymphocytes :	28.0	%	(20.0-45.0)	39.6
Soit:	4 116	/mm ³	(1 500-4 000)	4 598
Monocytes :	8.2	%	(2.0-12.0)	7.6
Soit:	1 205	/mm ³	(200-800)	882

PLAQUETTES

Plaquettes :	284 000	/mm ³	(150 000-400 000)	322 000
VMP:	10.5	fl		10.1
Frottis sanguin:	Hyperéosinophilie contrôlée sur frottis.			

HEMOSTASE

				13-07-2021
Taux de Prothrombine:	100	%	(70-100)	96

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG

- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dossier valide

Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane - Casa
Tél : 0522 99 46 63 / 0522 25 82 05 / 06 61 80 77 96 - Fax : 0522 98 09 11
Dr. N. Baaj
Pharmacien biologiste

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique



P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le :

10/03/03

Pr. MOHAMMED MEZIANE
ANESTHESIE REANIMATION
CODE INPE : 101242048

Pharmacie Moryem
Casablanca
INPE: 092012456
19 bis. Bvd. Mohammed VI
Tél: 0527 36 33 27
CE: 002600843000001
Mme Ahladi Benayache

27,7° Caustio Aspirine 100.

0 . 1 . 0 .

S.V

en remplacement de l'

Hemokines duo clin
ant à anté syon
aut la coloproie .

Pr. MOHAMMED MEZIANE
ANESTHESIE REANIMATION
CODE INPE : 101242048

Adresse : Boulevard Mohamed Taieb Naciri, Hay El Hassani, BP 82403 Casa Oum Rabii Casablanca • Maroc
Tél : +212 529 004 466 • Fax : +212 529 038 868 • www.hck.ma

Euzol® 40mg
28 Gélules



6 118000 095309

Euzol® 40mg
28 Gélules



6 118000 095309

IMUREL® 50 mg, comprimé pelliculé
Boîte de 100
AMM N° 483/17 DMP / 21 / NRQ
PPV: 294,00 DH
Distribué par Laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA
Sous licence des laboratoires ASPEN



6 118001 071456

PENTASA 500 mg
100 comprimés
PPV : 587,00 DH
AMM N° 38 DMP / 21/NRQ
Distribué par SOTHEMA
B.P. N° 1,27182 Bouskoura



6 118001 070459

PENTASA 500 mg
100 comprimés
PPV : 587,00 DH
AMM N° 38 DMP / 21/NRQ
Distribué par SOTHEMA
B.P. N° 1,27182 Bouskoura



6 118001 070459

Pharmacie
Casablanca
INPE: 092042456
19 bis. Bvd Hassan
Tél: 0522 30 33 27
CE: 002600843000001
Casablanca, Maroc

وصفة طبية
Ordonnance

23 APRAS pour médecine
216,00 x 2
E47ol: 40: 1 gel x 3as
Imuol = 50
294,00
15 / j x 20j
Pas 2 cp / j x 3as
587,00 x 2
Pentasa: 500
4 gel / j x 3as
1900,00

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pr. EL HUSSEIN ANCHANI ADENMACEUR
10416920

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR
FORTTRANS, poudre pour solution buvable en sachet

Veillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

Quelle quantité de poudre a-t-on utilisé ?

Read the package leaflet before use.

Keep out of the sight and reach of children



LOT : W13989
Exp : 05/2025

Authorized medicinal product n° 3400932886227
List I
No special condition for storage

Pour les médicaments à marge thérapeutique étroite ou à demi-vie courte, l'efficacité peut être particulièrement affectée.

Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

FORTTRANS, poudre pour solution buvable en sachet contient du sodium.

3. COMMENT PRENDRE FORTTRANS, poudre pour solution buvable en sachet ?

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.
FORTTRANS doit être administré par voie orale et doit être utilisé chez l'adulte.
La dose recommandée est de 1 litre de solution pour 15 à 20 kg de poids corporel, ce qui représente une dose moyenne de 3 à 4 litres de solution reconstituée.
Chaque sachet doit être dissout dans 1 litre d'eau. Mélanger jusqu'à ce que la poudre soit complètement dissoute.

Une fois la poudre dissoute, la solution doit être absorbée sans délai. Chaque litre de solution doit être ingéré en 1 heure. FORTTRANS peut être ingéré soit en une prise (3 à 4 litres le soir précédant l'examen) soit en prise fractionnée (2 litres le soir avant l'examen, 1 à 2 litres le matin de l'examen ou bien 3 litres le soir et 1 litre le matin de l'examen).

Selon la prescription de votre médecin, vous devez boire un verre de 250 ml de la solution toutes les 10 à 15 minutes.

Vous devez avoir fini d'ingérer la solution au moins 3 ou 4 heures avant le début de l'examen.

Si vous avez pris plus de FORTTRANS, poudre pour solution buvable en sachet que vous n'auriez dû

Si vous pensez que vous avez pris plus de FORTTRANS que vous n'auriez dû, informez votre médecin et buvez suffisamment d'eau ou de liquide pour éviter de vous déshydrater.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.
Après avoir pris ce médicament, vous aurez des envies fréquentes d'aller à la selle. Ceci est normal et montre que le médicament est en train d'agir. Restez à proximité de toilettes jusqu'à ce que les effets du médicament s'arrêtent.

- Informez votre médecin immédiatement et arrêtez de prendre FORTTRANS si vous ressentez les effets suivants :
 - Une réaction allergique sévère se manifestant par un gonflement de la face, des lèvres, de la langue, ou de la gorge ou une difficulté à respirer ou par un malaise sévère avec chute de la pression artérielle (choc anaphylactique).
 - Les effets indésirables incluent :
 - Très fréquent (chez plus d'1 patient sur 10) :
 - Nausées, douleurs abdominales et distension (gonflement) abdominale.
 - Fréquent (jusqu'à 1 patient sur 10) :
 - Vomissements.
 - Fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles) : Autres réactions allergiques : éruption cutanée et urticaire.

Notification des effets secondaires

وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

13/08/23

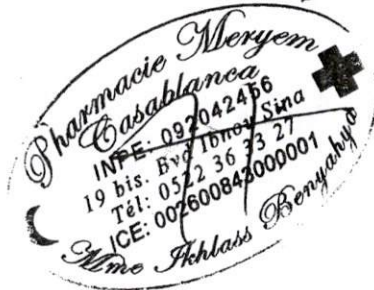
ARTAS Nouveodolime

(S.V)

142.20

- Fortrans : 1 Boite

= 4 sachets.



FICHE TYPE DE DEMANDE D'INTERVENTION

Nom et prénom du patient :

Date de naissance : / /

N° de la pièce d'identité* :

N° de téléphone :

Type d'hospitalisation : Conventionnelle ☐

 Ambulatoire ☒

Service d'hospitalisation prévu :

Nom du chirurgien :

Nature d'intervention :

Durée estimée de l'intervention :

Matériel spécifique :

Date de la demande : / /

Date d'hospitalisation (si non ambulatoire) : / /

Date d'intervention : / /

Date de sortie : / /

Antécédents (Médico-chirurgicaux) : _____

Renseignements complémentaires : _____



*Si patient mineur ou sous tutelle, renseigner le numéro de la pièce d'identité du parent ou du tuteur selon l'instruction en vigueur

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane

117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca

Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083

Patente : 35870583

IF : 01006693

CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie

RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 11-03-2023

Mr. Nouredine ARRAS

FACTURE N° 2303111008

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0103	Bilirubine (Totale Directe et Indirecte)	B70	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0120	Ionogramme complet	B160	B
PS	Prélèvement sang	E25	E
9105	FORFAIT DE SECURITE POUR ECHANTILLON SANGUIN	E0	E
0216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B
	Magnésium	B60	B
	Bicarbonates	B40	B
	Taux de Prothrombine(TP)	B40	B
0111	Créatinine	B30	B
0129	Phosphore minéral	B40	B
0141	Gamma glutamyl transférase (GGT)	B50	B
0143	Phosphatases alcalines	B50	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
	Temps de Céphaline activé:	B40	B

Total de B : 860

TOTAL DOSSIER	1177.40 DH
---------------	------------

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cent soixante-dix-sept dirhams quarante centimes

Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd Bir Anzarane
CASABLANCA



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

المستشفى الجامعي
الدولي الشيخ خليفة
علاج تكون بحث



وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

10.05.2018

Pr. MOHAMMED MEZIANE
ANESTHESIE REANIMATION
CODE INPE: 101242048

ARRAS Nomenclature

NFS. Pre

TP - TCA

Ionogram

urée - creat

GAT HbAc

B. hépatique.

Laboratoire Dr. Anzarane
147, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA

Pr. MOHAMMED MEZIANE
ANESTHESIE REANIMATION
CODE INPE: 101242048

Adresse : Boulevard Mohamed Taieb Naciri, Hay El Hassani, BP 82403 Casa Oum Rabii Casablanca • Maroc
Tél : +212 529 004 466 • Fax : +212 529 038 868 • www.hck.ma

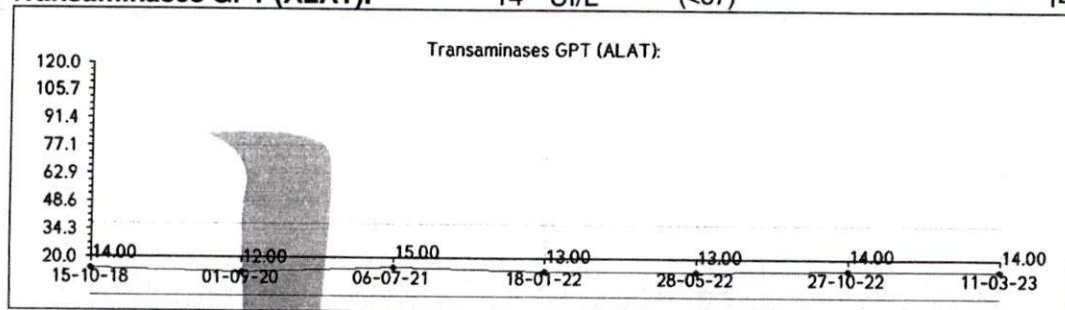


ENZYMOLOGIE

Roche Cobas 6000

Transaminases SGOT (ASAT): 10 UI/L (<37) 27-10-2022 13

Transaminases GPT (ALAT): 14 UI/L (<37) 27-10-2022 14



Gamma G.T: 45 UI/L (7-32) 27-10-2022 42

Phosphatases alcalines: 96 UI/L (40-141) 01-09-2020 103

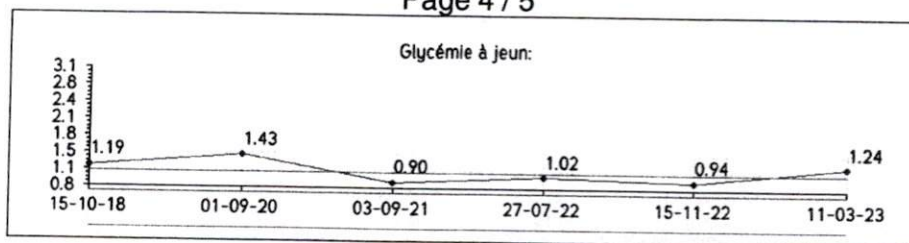
Fin du compte rendu



Mr. ARRAS Noureddine

Réf : 2303111008

Page 4 / 5

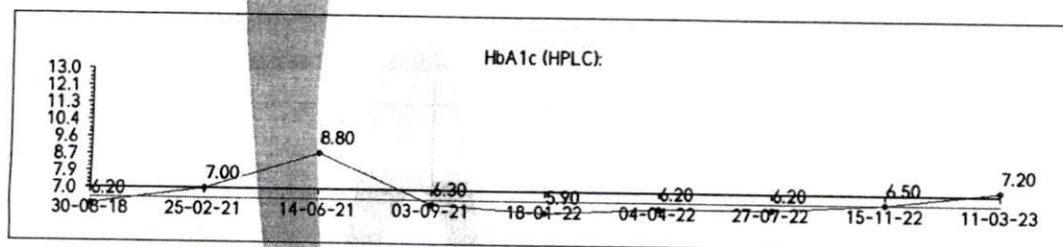


Phosphorémie: 40.30 mg/L (25.00-45.00)
1.3 mmol/L (0.8-1.4)

01-09-2020
30.40

HbA1c (HPLC): 7.2 % (4.0-6.5)
(Arkray)
soit: 55 mmol/mol (20-48)

15-11-2022
6.5
48



Bilirubine totale: 5.1 mg/l (<14.0)
8.7 µmol/l (<23.8)
Bilirubine directe (conjuguée): 1.8 mg/l (<3.0)
3 µmol/l (<5)
Bilirubine indirecte (libre): 3.3 mg/l (<11.0)
6 µmol/l (<19)

Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
Bir Anzarane
117 Bd. Bir Anzarane - Casa
Tél : 0522 99 46 63 / 0522 25 82 05
Fax : 0522 98 09 11
Site Web : labobiranzarane.com

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dr N. Baaj

Pharmacien biologiste

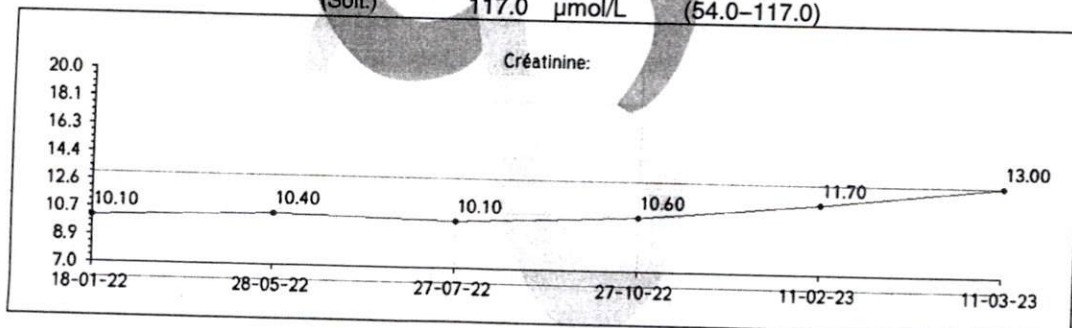
Dossier Validé par :



BIOCHIMIE SANGUINE

Roche Cobas 6000

Sodium (Na+):	143 mEq/L	(135-145)	01-09-2020 145
Potassium (K):	3.80 mEq/l	(3.50-5.10)	01-09-2020 3.64
Chlorure:	98 mEq/L	(95-108)	01-09-2020 108
Réserve Alcaline:	25.1 mEq/L	(22.0-30.0)	01-09-2020 25.4
Protéines totales:	67.2 g/L	(62.0-83.0)	24-03-2021 67.3
Magnésium sérique:	18.10 mg/L 0.7 mmol/l	(17.00-27.00) (0.7-1.1)	01-09-2020 20.60
Urée:	0.48 g/l	(0.10-0.50)	11-02-2023 0.57
(Soit:)	8.00 mmol/l	(1.67-8.34)	
Créatinine:	13.0 mg/l	(6.0-13.0)	11-02-2023 11.7
(Soit:)	117.0 µmol/L	(54.0-117.0)	



Calcium:	91.70 mg/l	(84.00-102.00)	01-09-2020 93.90
Glycémie à jeun:	1.24 g/L	(0.70-1.10)	15-11-2022
(Soit:)	6.88 mmol/L	(3.89-6.11)	

Biologistes Responsables :
- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
Bir Anzarane
117 Bd. Bir Anzarane - Casa
Tél : 0522 99 46 63 / 0522 25 82 05 / 06 61 80 77 96 - Fax : 0522 98 09 11
Site Web : labobiranzarane.com

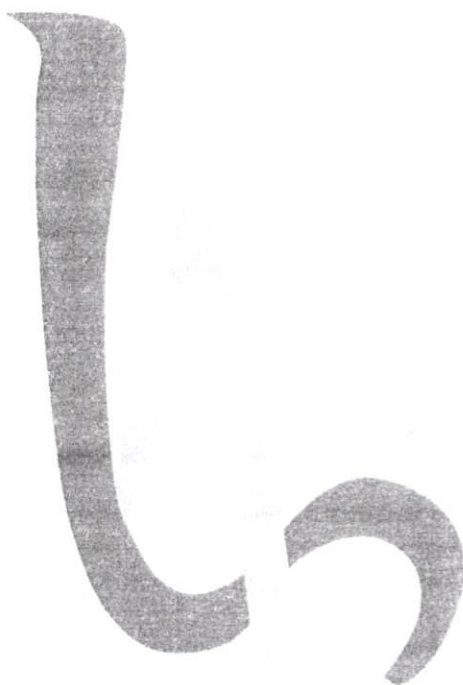
Dr N. BAAJ
Pharmacien/Biologiste

Dossier Validé par :



TCA

Patient:	23.7	sec.	
Témoin:	33.0	sec.	
TCA Ratio patient/témoin:	0.72		(<1.20)



Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
Bir Anzarane - Casa
117, Bd. Bir Anzarane - Casa
ICE : 001748385000083
INPE 001011008

Biologistes Responsables :
- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dr N. Baaj
Pharmacien/Biologiste

Dossier Validé par :



Prescripteur : Dr MOHAMED MEZIANE

Dossier ouvert le : 11-03-2023 08:13

Edité le : 11-03-2023

Réf : 2303111008

Mr. ARRAS Noureddine

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N°2 020/85901

Page 1 / 5

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE Sysmex XT2000

NUMERATION

			11-02-2023
Leucocytes :	14 700	/mm ³ (4 000-10 000)	11 610
Hématies :	5.05	M/mm ³ (4.00-5.70)	5.11
Hémoglobine :	15.4	g/100ml (12.5-17.2)	15.6
Hématocrite :	45.7	% (37.0-49.0)	46.5
VGM :	90.5	μ ³ (80.0-101.0)	91.0
TCMH :	30.5	pg (27.0-33.0)	30.5
CCMH :	33.7	g/100ml (29.0-36.0)	33.5

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles :	58.9	% (40.0-75.0)	45.6
Soit:	8 658	/mm ³ (2 000-7 500)	5 294
Polynucléaires Eosinophiles :	4.0	% (1.0-4.0)	6.4
Soit:	588	/mm ³ (100-400)	743
Polynucléaires Basophiles :	0.9	% (0.0-1.0)	0.8
Soit:	132	/mm ³ (0-150)	93
Lymphocytes :	28.0	% (20.0-45.0)	39.6
Soit:	4 116	/mm ³ (1 500-4 000)	4 598
Monocytes :	8.2	% (2.0-12.0)	7.6
Soit:	1 205	/mm ³ (200-800)	882

PLAQUETTES

Plaquettes :	284 000	/mm ³ (150 000-400 000)	322 000
VMP:	10.5	fl	10.1
Frottis sanguin:	Hyperéosinophilie contrôlée sur frottis.		

HEMOSTASE

			13-07-2021
Taux de Prothrombine:	100	% (70-100)	96

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG

- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dossier Valide

Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane - Casa
Tél : 0522 99 46 63 / 0522 25 82 05 / 06 61 80 77 96
Fax : 0522 98 09 11
Dr. N. BAAJ
Pharmacien-Biologiste