

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

N° W21-782284

Coupan

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1324

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

JANATI LATIFA

Date de naissance :

23/12/1951

Adresse :

9, RUE IDRIS AL AKBAR TOUC MASSAN RABAT

Tél. :

06 61 13 36 36

Total des frais engagés :

Dhs

Dr. FASSI FEHRI Majida

Cadre réservé au Médecin *Dr. FASSI FEHRI Majida*

17, Rue My Ahmed Loukili - Rabat

Tél : 0537 76 05 98

INPE : 101064129

Cachet du médecin :

Date de consultation :

13/04/2023

Nom et prénom du malade :

Janati Latifa

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Rhumatologique

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 : *Rabat*

Le : *13 / 04 / 2023*

Signature de l'adhérent(e) :

Janati Latifa

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-782284

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

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
13/01/2023 CS			90000	INPE-101064129 DR. FASSI FEHRI Majid, Rhumatologue - Médecine 17, Rue M. Ahmed Ben Ali Rabat Tunisie
17/01/2023 CS			0	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LES ALMOHADES Dr. ELIBRAHIMI Ouafa 5, Rue Zagora, Hassan - Rabat Tél: 05 37 70 70 01 INPE: 102008059	17/04/2023	DR. FA Rhmah 17 Rue M... INPE : 102008059

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE DU MAGHREB 5, rue Hassan II BP 3772 66 93 / 73 05 09 05 37 72 66 93 / 73 05 92 Rabat Tunisie 03001921	13 Avril 2023	B2070 PL W	2708,80 DME

AUXILIAIRES MEDICAUX

VIOLET ADHERENT

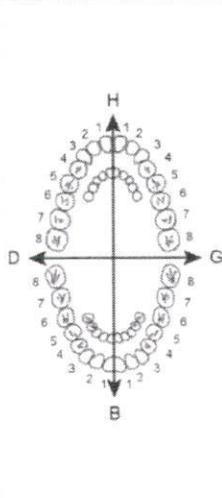
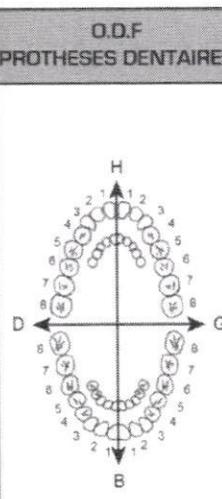
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 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"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	25533412 00000000	G	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		35533411	21433552 00000000	DATE DU DEVIS <input type="text"/>
			35533411	DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

Dr. Fassi Fehri Majida

Diplômée de la faculté de médecine de PARIS

RHUMATOLOGUE
MEDECIN PODOLOGUE

MEDECIN EXPERT ASSERMENTE
AUPRES DES TRIBUNAUX

الدكتورة الفاسي الفهري مجيدة

خريجة كلية الطب بباريس

مختصة في أمراض الروماتيزم

ومختصة في أمراض الأرجل

خبيرة محللة لدى المحاكم

Rabat, le :

13/09/2023 : الرباط، في

Fassi Majda.

Teste :

NFB - VS - tx CRP - Ferrocine

Tx V.E.T D₂ D₃

Tx cholestérol (LDL et HDL)

Tx transaminases

Urea - Creatinine

Tx TSH - T₃ et T₄

glycémie.

LABORATOIRE DU MAGHREB
5, Rue Hussein 1er
Tél.: 05 37 72 66 93 / 73 05 09
Fax : 05 37 73 05 92 - Rabat
I.N.P 103001921
03-

17, Rue Moulay Ahmed Loukili

Télé. : 0537 76 05 98 & 0537 76 75 87

Dr. FASSI FEHRI Majida
Rhumatologue - Podologue
Rue My Ahmed Loukili - Rabat
Télé. : 0537 76 05 98
INPE 10300123
17، زنقة مولاي الحفيظي
الهاتف :



Mme JANATI LATIFA
 Dr FASSI FIHRI MAJIDA

Dossier N° 22304130028

Page : 3

FERRITINE

Taux _____ 40.0 ng/ml
 Immuno Chimie Luminescence

06/05/2022 : 35.0

Valeurs de référence

Nouveau né	50-400	ng/ml
<1mois	90-600	ng/ml
1-2mois	140-400	ng/ml
2-6 mois	40-250	ng/ml
6mois-15 ans	15-100	ng/ml
Homme	30-300	ng/ml
Femme	20-200	ng/ml

HORMONOLOGIE

TRI-IODOTHYRONINE LIBRE

T3 Libre _____ 3.49 pmol/l (VR:2.63 à 5.69) 11/11/2013 : 5.14
 Immuno Enzymo Microparticulaire

THYROXINE LIBRE

T4 Libre _____ 12.56 pmol/l (VR:10.16 à 17.29) 09/09/2021 : 11.57
 E.I.A

TSH ULTRASENSIBLE

Taux _____ 1.419 mUI/l (VR:0.180 à 4.000) 10/05/2022 : 1.26
 3ème Génération
 Interprétation :
 - 0.18 à 3.4 mUI/l : Euthyroidie
 - < 0,18 mUI/l : Hyperthyroïdie
 - > 4,00 mUI/l : Hypothyroïdie

Pr. BENOUDA Amina
 Médecin Biogiste
 INPE : 10/164048
 Laboratoire du Maghreb



Mme JANATI LATIFA
 Dr FASSI FIHRI MAJIDA

Dossier N° 22304130028

Page : 2

TRIGLYCERIDES	0.80	g/l mmol/l	(VR:0.50 à 1.69) (VR:0.57 à 1.93)	06/05/2022 : 0.99
Colorimétrie enzymatique à 37°C	0.91			
CHOLESTEROL TOTAL	2.34	g/l mmol/l	(VR:1.40 à 2.40) (VR:3.61 à 6.19)	06/05/2022 : 3.20
Colorimétrie enzymatique à 37°C	6.04			
CHOLESTEROL H.D.L.	0.58	g/l mmol/l	(VR: > à 0.50) (VR: > à 1.29)	06/05/2022 : 0.62
Cholestérol TOTAL / HDL	4.03		(VR: < à 4.90)	5.16
CHOLESTEROL L.D.L.	1.60	g/l 4.13 pmol/l	(VR: < à 1.50) (VR: < à 3.87)	06/05/2022 : 2.38
Calcul selon la formule de Friedewald				
FER SERIQUE	92	µg/100 ml µmol/l	(VR:60 à 160) (VR:10.7 à 28.5)	06/05/2022 : 108
Colorimétrie	16.4			
VITAMINE D2/D3 (25 hydroxy-vitamine D)				
taux	20.6	ng/ml nmol/l		09/11/2019 : 57.2
Immuno Enzymo Microparticulaire	51.50			
-état déficitaire entre 10 et 30 ng/ml (25 à 75 nmol/l)				
-état parentiel < 10 ng/ml (< 25 nmol/l)				
-toxicité sup à 100 ng/ml (> 250 nmol/l)				

ENZYMOLOGIE

TRANSAMINASES ASAT-TGQ	18	U/l	(VR:5 à 35)	09/09/2021 : 16
Enzymologie	51.50			
TRANSAMINASES ALAT-TGP	19	U/l	(VR: < à 55)	09/09/2021 : 13
Enzymologie				

PROTEINES - MARQUEURS

PROTEINE C REACTIVE

CRP	0.2	mg/l	(VR: < à 10.0)	06/05/2022 : 0.2
-----	-----	------	----------------	------------------

Pr. BENOUDA Amina
 Médecin Biologiste
 NPE : 407164048
 Laboratoire du Maroc
TSVP



Prélevé le : 13/04/2023 Edité le : 13/04/2023
 Dossier N° : 2230413-0028 MPRASS

Mme JANATI Latifa

Dr FASSI FIHRI MAJIDA

Patient né(e) le : 23/12/1951 Sexe: F

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Numération globulaire

HEMATIES	4.48	Millions/mm ³	(VR:3.90 à 5.90)	06/05/2022 : 4.62
Hémoglobine	13.8	g/100ml	(VR:11.5 à 16.5)	14.0
Hématocrite	40.9	%	(VR:37.0 à 47.0)	41.4
VGM	91.3	µ3	(VR:76.0 à 96.0)	89.6
TGMH	30.8	pcg	(VR:27.0 à 32.0)	30.3
CGMH	33.7	%	(VR:32.0 à 36.0)	33.8
LEUCOCYTES	5.7	Milliers/mm ³	(VR:4.1 à 11.1)	06/05/2022 : 5.6

Formule leucocytaire

Poly. Neutrophiles	55.0	%	3 135 /mm ³	(VR:2 000 à 7 500)	2 694
Poly. Eosinophiles	1.4	%	80 /mm ³	(VR: < à 400)	162
Poly. Basophiles	0.4	%	23 /mm ³	(VR: < à 150)	22
Lymphocytes	37.7	%	2 149 /mm ³	(VR:1 500 à 4 000)	2 346
Monocytes	5.5	%	314 /mm ³	(VR: < à 1 000)	375

Numération plaquettaire

PLAQUETTES	225	Milliers/mm ³	(VR:150 à 400)	06/05/2022 : 222
------------	-----	--------------------------	----------------	------------------

Frottis sanguin : Normal

VITESSE DE SEDIMENTATION

Première heure	7	mm	(VR:1 à 10)	06/05/2022 : 10
Deuxième heure	16	mm	(VR:6 à 20)	26
Indice de Katz	7.5			11.5

BIOCHIMIE SANGUINE

ASPECT DU SERUM

Serum limpide

GLYCEMIE à jeun	0.95	g/l	(VR:0.74 à 1.10)	06/05/2022 : 0.84
Colorimétrie enzymatique à 37°C	5.3	mmol/l	(VR:4.1 à 6.1)	
UREE	0.20	g/l	(VR:0.10 à 0.50)	
Colorimétrie enzymatique à 37°C	3.3	mmol/l	(VR:1.7 à 8.3)	
CREATININE	6.5	mg/l	(VR:5.0 à 11.0)	
Colorimétrie enzymatique à 37°C	58	µmol/l	(VR:44 à 97)	

*Pr. BENOUADA Amina
 Médecin Biologiste
 INRS : 107164048
 Laboratoire du Maroc
 06/05/2022
 TSVP*



المنطقة المغاربة
LABORATOIRE DU MAGHREB
ANALYSES MEDICALES



103001921

Pr A. BENOUDA

5, Rue Hussein 1er RABAT - Tél. : 03772 66 93 / 037 73 05 09 - Fax : 037 73 05 92
 Nº de Patente : 25110491

I.F. : 34108750

I.N.P.: 103001921

C.N.S.S. : 145 4975

ICE : 001649487000043

Facture N° :	22304130028	Edité le : 13/04/2023
Nom / prénom :	JANATI Latifa	Prélevé(e) le : 13/04/2023
Nom de l'assuré:	JANATI	Numéro d'Adhérent 01324
Prénom Assuré:		Lien de parenté Numéro Prise en Charge

FACTURE

Libellé analyse	Libellé analyse
ASPECT DU SERUM	CHOLESTEROL TOTAL
CREATININE	PROTEINE C REACTIVE
FORMULE LEUCOCYTAIRE	FER
FERRITINE	GLYCEMIE
TRANSAMINASE G.O.	TRANSAMINASE G.P.
CHOLESTEROL HDL	CHOLESTEROL LDL
HEMOGRAMME	PLAQUETTES
T3 LIBRE	T4 LIBRE
TRIGLYCERIDES	TSH ULTRASENSIBLE
UREE	VITAMINE D2/D3
VITESSE DE SEDIMENTATION	
Montant du prélèvement	25.00 Dh
Montant total du dossier	2 798.80 Dh
Montant dû par le patient	2 798.80 Dh
Montant déjà réglé	0.00 Dh
Montant reste dû	2 798.80 Dh

Cachet du laboratoire :

LABORATOIRE DU MAGHREB
 5, Rue Hussein 1er
 Tel. : 03772 66 93 / 037 73 05 09
 Fax : 03773 05 92 - 037 73 05 92
 I.N.P. 103001921 - Rabat

PAYE
 Laboratoire
 2 798.80 Dh

Dr. Fassi Fehri Majida

Diplômée de la faculté de médecine de PARIS

RHUMATOLOGUE
MEDECIN PODOLOGUE

**MEDECIN EXPERT ASSERMENTÉ
AUPRES DES TRIBUNAUX**

Rabat, le :

17/04/2013

الدكتورة الفاسي الفهري مجيدة

خريجة كلية الطب بباريس

مختصة في أمراض الروماتيزم ومختصة في أمراض الارجل

خبرة ملحة لدى المحاكم

MEDECIN PODOLOGUE
MEDECIN EXPERT ASSERMENTÉ
AUPRÈS DES TRIBUNAUX

$$49,60 \times 2 = 99,20$$

-) Cee Forte

I sleep because I am tired.

155

iborte ensuite
il est de l'ibote.

I am well

le 2^e bataille

114, 10x3 Cestor 5-8
-342, 30

Act 13

3 mos.

$$831 \text{ foxes} =$$

~~871
334180~~

~~776,30~~

Deroxat 20

Yearly

17, Rue Moulay Ahmed Loukili

۲

Dr. FASSI FEHRI Majida
Rhumatologue Pédiatre
Spécialiste ostéoporose

الهاتف : 0537 76 05 98 & 0537 76 75 87

SMB

AMM N° : 24/16DMP/21/NNP
108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.
Les Laboratoires ERGO MAROC

Importé par : **ERGO Maroc**



Vitamine D3
Cholecalciferol 100 000 UI

D-CURE® FORTE

3 ampoules buvables

PPV: 49,60 DH
LOT: 22J05
EXP: 10/2025

MCP220MA003118
09/06/2018

SMB

AMM N° : 24/16DMP/21/NNP
108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.
Les Laboratoires ERGO MAROC

Importé par : **ERGO Maroc**



Vitamine D3
Cholecalciferol 100 000 UI

D-CURE® FORTE

3 ampoules buvables

PPV: 49,60 DH
LOT: 22J05
EXP: 10/2025

MCP220MA003118
09/06/2018

30 comprimés
pelliculés

Voie Orale

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH



AstraZeneca



CRESTOR®
rosuvastatine

5 mg



CRESTOR®
rosuvastatine

5 mg

Titulaire de l'autorisation de mise
sur le marché / صاحب رخصة التسويق
ASTRAZENECA
TOUR CARPE DIEM
31 PLACE DES COROLLES
92400 COURBEVOIE
France

Fabricant / الصانع
IPR Pharmaceuticals Incorporated
Carr 188 Lote 17, San Isidro Industrial Park,
PO Box 1624, Canovanas P.R 00729,
Puerto Rico, USA
Sous licence AstraZeneca
©AstraZeneca 2009-2018
Marques déposées-Propriété de AstraZeneca

N°AMM Maroc : 250/15 DMP/21/NCI
N° AMM Tunisie : 4833066
Conditionneur et Libérateur / المعني والمحرر
AVARA REIMS PHARMACEUTICAL SERVICES
Parc Industriel Pompelle,
Chemin de Vrilly,
Reims, 51100, France

7001457 -0818

03 قرص مغلف

5 مجم

كrestor
روزوفاستاتين
عن طريق الفم

الطب البحريني

7001457 - 0818

30 comprimés مغلف

5 مجم

كrestor®
روزوفاستاتين
عن طريق الفم



KRESTOR®
rosuvastatine

5 mg

**30 comprimés
pelliculés**

Voie Orale

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH

6 118001 183104

AstraZeneca



KRESTOR®
rosuvastatine

5 mg

Titulaire de l'autorisation de mise
sur le marché / صاحب رخصة التسويق
ASTRAZENECA
TOUR CARPE DIEM
31 PLACE DES COROLLES
92400 COURBEVOIE
France

Fabricant / الصانع
IPR Pharmaceuticals Incorporated
Carr 188 Lote 17, San Isidro Industrial Park,
PO Box 1624, Canovanas P.R 00729,
Puerto Rico, USA
Sous licence AstraZeneca
©AstraZeneca 2009-2018
Marques déposées-Propriété de AstraZeneca

N° AMM Maroc : 250/15 DMP/21/NCI
N° AMM Tunisie : 4833066
Conditionneur et Libérateur / المعني والمحرر
AVARA REIMS PHARMACEUTICAL SERVICES
Parc Industriel Pompelle,
Chemin de Vrilly,
Reims, 51100, France

الطب البحريني

7001457 - 0818

30 comprimés مغلف

5 مجم

كrestor®
روزوفاستاتين
عن طريق الفم



KRESTOR®
rosuvastatine

5 mg

**30 comprimés
pelliculés**

Voie Orale

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH

6 118001 183104

AstraZeneca



KRESTOR®
rosuvastatine

5 mg

Titulaire de l'autorisation de mise
sur le marché / صاحب رخصة التسويق
ASTRAZENECA
TOUR CARPE DIEM
31 PLACE DES COROLLES
92400 COURBEVOIE
France

Fabricant / الصانع
IPR Pharmaceuticals Incorporated
Carr 188 Lote 17, San Isidro Industrial Park,
PO Box 1624, Canovanas P.R 00729,
Puerto Rico, USA
Sous licence AstraZeneca
©AstraZeneca 2009-2018
Marques déposées-Propriété de AstraZeneca

N° AMM Maroc : 250/15 DMP/21/NCI
N° AMM Tunisie : 4833066
Conditionneur et Libérateur / المعني والمحرر
AVARA REIMS PHARMACEUTICAL SERVICES
Parc Industriel Pompelle,
Chemin de Vrilly,
Reims, 51100, France

114692

DEROXAT
Paroxétine 20 mg

Comprimé pelliculé sécable

Composition :
Un comprimé pelliculé contient
20 mg de paroxétine (sous forme
de chlorhydrate de paroxétine
hémihydraté).

Ne pas utiliser chez :
- l'adolescente ou la femme en
âge de procréer, et sans
contraception efficace
- la femme enceinte
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique



**DEROXAT +
GROSSESSE =
DANGER**

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

LISTE I - Uniquement sur ordonnance

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 83,70 DH
ID: 650656
9 118001 140237

Voie orale.

02 2025

S7V

Lot:
Exp:



114692

DEROXAT
Paroxétine 20 mg

Comprimé pelliculé sécable

Composition :
Un comprimé pelliculé contient
20 mg de paroxétine (sous forme
de chlorhydrate de paroxétine
hémihydraté).

Ne pas utiliser chez :
- l'adolescente ou la femme en
âge de procréer, et sans
contraception efficace
- la femme enceinte
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique



**DEROXAT +
GROSSESSE =
DANGER**

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

LISTE I - Uniquement sur ordonnance

Voie orale.

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 83,70 DH
ID: 650656
9 118001 140237

02 2025

S7V

Lot:
Exp:



114692

DEROXAT
Paroxétine 20 mg

Comprimé pelliculé sécable

Composition :
Un comprimé pelliculé contient
20 mg de paroxétine (sous forme
de chlorhydrate de paroxétine
hémihydraté).

Ne pas utiliser chez :
- l'adolescente ou la femme en
âge de procréer, et sans
contraception efficace
- la femme enceinte
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique



**DEROXAT +
GROSSESSE =
DANGER**

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

LISTE I - Uniquement sur ordonnance

Voie orale.

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 83,70 DH
ID: 650656
9 118001 140237

02 2025

S7V

Lot:
Exp:



114692

DEROXAT
Paroxétine 20 mg

Comprimé pelliculé sécable

Composition :
Un comprimé pelliculé contient
20 mg de paroxétine (sous forme
de chlorhydrate de paroxétine
hémihydraté).

Ne pas utiliser chez :
- l'adolescente ou la femme en
âge de procréer, et sans
contraception efficace
- la femme enceinte
sauf en l'absence d'alternative
thérapeutique



**DEROXAT +
GROSSESSE =
DANGER**

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

LISTE I - Uniquement sur ordonnance

Voie orale.

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 83,70 DH
ID: 650656
9 118001 140237

02 2025

S7V

Lot:
Exp:

