

# 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

M23-004237

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1214 Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ELOIRI AZOUZ

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28/03/23

Nom et prénom du malade : ELOIRI AZOUZ 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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

S.A.R.L.

Rue 26 N°04 Messire 2 Bou

0522200202 0431 Fax 0522

092000197

INPE

LABORATOIRES

Dr. M. I. BENCHEROUN

Spécialiste en Biologie Médicale

102, Av. 2 Mars 2001

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

28/03/2023

B160+PC11

280 DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

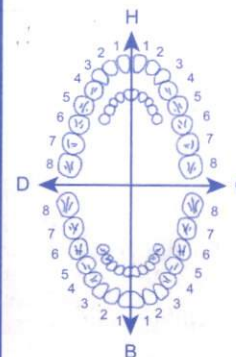
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

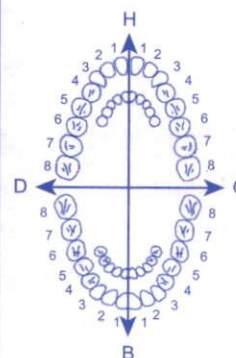
FIN D'EXECUTION

# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. GADDAR Wassil

PNEUMOLOGUE

Asthme - Allergies  
Pathologie du Sommeil  
Arrêt du Tabac  
Spirométrie - Bronchoscopie  
Tests Cutanés  
Maladies professionnelles



الدكتور غدار واصل

اختصاصي في امراض الجهاز التنفسي

الضيق - الحساسية  
أمراض النوم - الإقلاع عن التدخين  
الفحص بالمنظار - فحص وظائف الرئة  
اختبار الحساسية  
الأمراض المهنية

Casablanca le : 28 MARS 2023

ELOUARDI AZOUZ

1- Tramadol 25.00 1cp x 3/j par 7j

2- Solby 48.70 2cp/j par 5j

3- Vitaminil 28.30 1cp x 3/j par 7j

4- Forelax 13.50 1cp x 3/j par 7j

5- 16.00 1cp x 3/j par 7j

رقم 11، زنقة أبو الحسن العسكري (الافواجي سابقا) الطابق 5 (مصعد متوفر) الشقة 12 حي المستشفيات - الدار البيضاء.

11, Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5<sup>ème</sup> Etage (avec ascenseur), appart. 12, quartier des hôpitaux - Casablanca.

Urgence 06 77 20 20 24 05 22 860 444 drgaddar@gmail.com

ICE: 002023220000065



# VITANEVRIL FORT 100 mg,

## 1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

VITANEVRIL FORT 100 mg. Comprimé pelliculé, boîte de 30.  
(DCI) Benfotiamine

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.  
Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas des symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

## 2. COMPOSITION DU MEDICAMENT

Composition qualitative et quantitative en substance (s) active (s)  
par unité de prise

Benfotiamine ..... 100 mg

### Composition qualitative en excipients

Excipients : Amidon de riz ; Lactose monohydrate ; Stéarate de magnésium ; Saccharose ; Talc ; Hypromellose ; Dioxyde de titane ; Macrogol 400 ; et l'eau purifiée ..... qsp un comprimé  
Excipient à effet notoire : Saccharose ; Lactose monohydrate.

## 3. CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITE

Antiasthénique (A : appareil digestif et métabolisme).

## 4. INDICATIONS THERAPEUTIQUES

- traitement du béri-béri,
- prophylaxie des états de carence vitaminique dus à une diminution des apports alimentaires (par exemple : malabsorption, régimes restrictifs riches en protéines non supplémentés, nutrition parentérale), en association avec les autres vitamines du groupe B,
- proposé chez l'adulte, notamment en cas de polyneuropathies,
- proposé dans d'autres polyneuropathies supposées d'origine toxico-alcoolique,
- utilisée, à forte dose, dans certains syndromes douloureux.

## 5. POSOLOGIE

- Mode et voies d'administration ;  
Voie orale.
- Durée du traitement ;  
se conformer à l'ordonnance de votre médecin.
- Fréquence d'administration ;  
2 à 4 comprimés par jour, à avaler sans croquer.  
DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

## 6. CONTRE - INDICATIONS

ATTENTION !

### DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- Intolérance connue à la vitamine B1.
  - Ne pas administrer aux enfants de moins de 8 ans.
- EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## 7. EFFETS INDESIRABLES

Sans objet

NHESITEZ PAS A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN ET A SIGNALER TOUT EFFET NON SOUHAITE ET GENANT.

## 8. MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS PARTICULIERES D'EMPLOI

En raison de la présence du saccharose et du Lactose monohydrate, ce médicament est contre indiqué en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrase-isomaltase.

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

Saccharose et Lactose monohydrate.

Parlons-en à votre médecin, si vous aviez une intolérance au fructose.  
EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## 9. IN

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

- Inté

PPV

LOT

PER

## 10. U

Par i

médic

Allaité

D'UNE

GRCS,

L'AVIS

D'UTILIS

## 11. LES EX

A CONDUIRE

MACHINES

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

Sans objet,

28,80

ou thérapie

PLUSIEURS  
MENT  
OU A VOTRE

LAITEMENT  
is utiliser ce

lent.  
URS DE LA  
s DEMANDER  
ACIEN AVANT

SUR LA CAPACITE  
UTILISER CERTAINES

- Nom et adresse de l'EPI Titulaire de l'AMM au Maroc

SYNTHEMEDIC

20-22, Rue Zoubier Ibnou Al Aouam

Roches Noires

20300 Casablanca

Maroc

- la dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est le : 03/2015

# Tramal® 50 mg gélule

## Tramal® 100 mg suppositoire

Chlorhydrate de tramadol

### Composition

**Principe actif :** Une gélule de Tramal® contient 50 mg de chlorhydrate de tramadol.  
Un suppositoire de Tramal® contient 100 mg de chlorhydrate de tramadol.

**Excipients :** Q.S.P une gélule ou un suppositoire

### Forme pharmaceutique

Gélule : boîte de 10 ; Suppositoire : boîte de 5

### Dans quels cas utiliser Tramal® ?

Tramal® est un antalgique préconisé dans de l'adulte.

### Dans quels cas ne pas utiliser Tramal®

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ EN CAS DE :

- allergie au tramadol ou aux morphiniques,
- intoxication aiguë ou surdosage avec les opiacés (alcool, somnifères, autres médicaments),
- traitement simultané ou récent par certains médicaments,
- insuffisance respiratoire sévère,
- maladie sévère du foie,
- enfant de moins de 15 ans,
- allaitement,

- épilepsie non contrôlée par un traitement (cf. Mises en garde),
- association avec la buprenorphine, la nalbuphine, la pentazocine,

Ce médicament ne doit généralement pas être utilisé, sauf avis contraire de votre médecin.

- pendant la grossesse,

- en association avec la carbamazépine (médicament de l'épilepsie).

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

### De quoi faut-il tenir compte lors de la grossesse et de l'allaitement ?

L'utilisation de ce médicament est déconseillée pendant la grossesse. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez rapidement votre médecin : lui seul pourra adapter le traitement à votre état. Par mesure de prudence, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'allaitement. D'une façon générale, demandez toujours l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien avant de prendre un médicament au cours de la grossesse.

### Quelles sont les précautions à prendre ?

Prévenez votre médecin en cas de maladie grave du foie ou des reins, car il convient alors de modifier la posologie.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

### Conducteurs et utilisateurs de machines :

L'attention des conducteurs de véhicules et des utilisateurs de machines est attirée sur le fait que Tramal® peut entraîner un risque de somnolence. Ce risque est majoré en cas de prise d'alcool ou de médicaments sédatifs.

### Mises en garde :

L'utilisation prolongée de ce médicament peut conduire à un état de dépendance. Respectez la prescription de votre médecin.

PPV:25DH00

PER:09/27

LOT:L3346



## NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

**FORLAX 10 g, poudre pour solution buvable en sachet**  
**Macrogol 4000**

**Veuillez 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.

### Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que FORLAX 10 g, poudre pour solution buvable en sachet et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre FORLAX 10 g, poudre pour solution buvable en sachet ?
3. Comment prendre FORLAX 10 g, poudre pour solution buvable en sachet ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver FORLAX 10 g, poudre pour solution buvable en sachet ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

### 1. QU'EST-CE QUE FORLAX 10 g, poudre pour solution buvable en sachet ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : LAXATIF OSMOTIQUE - code ATC : A06AD15 (A : appareil digestif et métabolisme).

FORLAX contient la substance active macrogol 4000 et appartient à un groupe de médicaments appelés laxatifs osmotiques. Il permet d'augmenter la quantité d'eau dans les matières fécales, ce qui aide à résoudre les problèmes liés à un transit intestinal ralenti. FORLAX n'est pas absorbé dans la circulation sanguine et n'est pas modifié dans l'organisme. FORLAX est indiqué pour le traitement de la constipation chez l'adulte et l'enfant de plus de 8 ans.

Ce médicament se présente sous forme d'une poudre qu'il faut dissoudre dans un verre d'eau (au minimum 50 ml) et boire. Son effet se manifeste généralement en 24h à 48h.

Le traitement de la constipation par un médicament doit être associé à des règles d'hygiène de vie et à une alimentation saine.

### 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE FORLAX 10 g, poudre pour solution buvable en sachet ?

**Ne prenez jamais FORLAX 10 g, poudre pour solution buvable en sachet :**

- Si vous êtes allergique (hypersensible) au macrogol (polyéthylène glycol) ou à l'un des autres composants contenus dans le médicament, mentionnés dans la rubrique 6.
- Si vous avez une maladie telle qu'une maladie sévère de l'intestin :
  - Inflammation de l'intestin (telle que rectocolite hémorragique, maladie de Crohn, dilatation anormale de l'intestin)
  - Perforation de l'intestin ou risque de perforation de l'intestin
  - Iléus ou suspicion d'obstruction de l'intestin.
  - Douleurs abdominales de cause incertaine.

**Ne prenez pas ce médicament si vous êtes atteint par l'une des affections citées ci-dessus.** En cas de doute, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre ce médicament.

### Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre FORLAX. Des cas de réactions allergiques se manifestant par une éruption sur la peau et un gonflement du visage ou de la gorge (angio-œdème) ont été rapportés chez l'adulte après la prise de médicaments contenant du macrogol (polyéthylène glycol).

Des cas isolés de manifestations allergiques sévères ayant conduit à des pertes de connaissance, collapsus, ou difficultés respiratoires et sensations de malaise général ont été rapportés.

# forlax<sup>®</sup> 10g

Macrogol 4000

## Enfant de plus de 8 ans/Adulte

**Si vous présentez un de ces symptômes, arrêtez de prendre FORLAX et contactez immédiatement votre médecin.**

Dans la mesure où ce médicament peut quelquefois engendrer une diarrhée, contactez votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre ce médicament.



En cas de  
pharma

Evitez de mélanger FORLAX avec des épaississants à base d'amidon si vous avez des difficultés à avaler. Cela peut entraîner la formation d'une solution liquide qui pourrait pénétrer dans vos poumons et provoquer une pneumopathie d'inhalation, si vous ne parvenez pas à avaler correctement.

### Autres médicaments et FORLAX

Il est possible que l'absorption d'autres médicaments puisse être transitoirement réduite lors de l'utilisation de FORLAX, en particulier des médicaments ayant un index thérapeutique étroit ou une demi-vie courte comme la digoxine, les antiépileptiques, les coumarines et les immunosuppresseurs, entraînant une diminution de l'efficacité.

Si vous prenez ou avez récemment pris d'autres médicaments, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Si vous avez recours à des épaississants pour faciliter l'ingestion des liquides, FORLAX peut contre l'effet de l'épaississant et l'empêcher d'agir.

### Grossesse et allaitement

FORLAX peut être pris pendant la grossesse et l'allaitement.

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

### Conduite de véhicules et utilisation de machines

Aucune étude sur les effets de FORLAX sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines n'a été réalisée.

### FORLAX contient du sorbitol et du dioxyde de soufre

Ce médicament contient du dioxyde de soufre et peut provoquer des réactions allergiques et une gêne respiratoire.

Ce médicament contient 1,7 mg de sorbitol par sachet.

FORLAX peut néanmoins être utilisé si vous êtes diabétique ou si vous devez suivre un régime exempt de galactose.

Ce médicament contient moins de 1 mmol (23 mg) de sodium par sachet, c'est-à-dire qu'il est essentiellement "sans sodium".

### 3. COMMENT PRENDRE FORLAX 10 g, poudre pour solution buvable en sachet ?

Lorsque vous prenez FORLAX, respectez toujours ce qui est indiqué dans cette notice ou les conseils de votre médecin ou de votre pharmacien. En cas de doute, vérifiez auprès de votre médecin ou de votre pharmacien.

### Posologie

#### Adultes et enfants de plus de 8 ans

La dose habituelle recommandée est de 1 à 2 sachets par jour, de préférence en prise unique le matin.

La dose journalière peut être adaptée à l'effet obtenu et peut varier de 1 sachet tous les 2 jours (chez les enfants en particulier) à 2 sachets par jour au maximum.

Dissolvez le contenu du sachet dans un verre d'eau (au minimum 50 ml) immédiatement avant de prendre FORLAX.



# SOLUPRED 20 mg

comprimé effervescent

Prednisolone

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

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, consultez votre médecin, ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été prescrit pour une maladie. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Les effets indésirables de votre maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique à la notice et à la notice. Voir rubrique 4. L'effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans la notice.

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1.  
Ain sebaa Casablanca  
Solupred 20 mg 20 cp  
P.P.V : 48,70 DH

## 1. QU'EST-CE QUE SOLUPRED 20 mg, comprimé effervescent ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : Corticoïdes - Usage systémique.

Code ATC : H02AB06 (H. Hormones non sexuelles).

Ce médicament est un corticoïde (également appelé anti-inflammatoire stéroïdien).

### Indications thérapeutiques :

Ce médicament est réservé à l'adulte et à l'enfant de plus de 10 kg.

Ce médicament est utilisé dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

Son action est utile dans le traitement de nombreuses affections inflammatoires ou allergiques. À fortes doses, ce médicament diminue les réactions immunitaires et est donc également utilisé pour prévenir ou traiter le rejet des greffes d'organes.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE SOLUPRED 20 mg, comprimé effervescent ?

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

### Ne prenez jamais SOLUPRED 20 mg, comprimé effervescent :

- Si vous êtes allergique à la substance active (prednisolone) ou à l'un des autres composants contenus dans SOLUPRED 20 mg, comprimé effervescent, mentionnés dans la rubrique 6.
- Si vous avez une infection.

# مختبر 2 مارس للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE 2 Mars D'ANALYSES MÉDICALES

**DR. BENCHEKROUN MHAMMED LOUTFI**

Ancien Docteur Biologiste  
au CHU Ibn Rochd - Casablanca

Hématologie - Bactériologie - Virologie

Biochimie - Parasitologie - Mycologie

Hormonologie - Biologie de la Reproduction



**د. بنشقرن محمد لطفي**

دكتور إحيائي سابق  
بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء  
الكيمياء الحيوية - أمراض الدم - علم الميكروبات  
علم الفيروسات - علم الطفيليات - علم الفطريات  
علم المناعة - الإنجاب البيولوجي



Prélèvement du : 28/03/2023 15:17

Mr EL OIRDI Azzouz

Edition du : 28/03/2023

Dossier N° : 280323-052

CIN : b55173

Date de Naissance : 01/01/1951 (

Demandé par Dr GADDAR WASSIL

Page : 1 / 2

### HEMATOLOGIE

#### NUMERATION FORMULE SANGUINE AVEC PLAQUETTES

*Tech .Mindray BC-5380*

			Valeurs Usuelles	Antériorité
<b>HEMATIES</b>	:	4,61 M/mm <sup>3</sup>	( 4,2 - 5,7 )	
Hémoglobine	:	13,7 g/dL	( 13 - 18 )	
Hématocrite	:	42,9 %	( 40 - 52 )	
VGM	:	93 fL	( 80 - 95 )	
TCMH	:	30 pg	( 27 - 33 )	
CCMH	:	32 g/dL	( 30 - 36 )	
<b>LEUCOCYTES</b>	:	10 080 /mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )	
<b>FORMULE LEUCOCYTAIRE</b>				
Polynucléaires Neutrophiles	:	58 % Soit 5846/mm <sup>3</sup>	( 2000 - 7500 )	
Lymphocytes	:	33 % Soit 3326/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 4000 )	
Monocytes	:	5 % Soit 504/mm <sup>3</sup>	( 40 - 1200 )	
Polynucléaires Eosinophiles	:	4 % Soit 403/mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 400 )	
Polynucléaires Basophiles	:	0 % Soit 0/mm <sup>3</sup>	( Inférieur à 150 )	
<b>PLAQUETTES</b>	:	305 000 /mm <sup>3</sup>	( 150000 - 450000 )	

Horaires d'ouverture : Toute la semaine 7j/7 de 7h30 à 19h30

102, Av 2 Mars Quartier des Hôpitaux ( en face de KFC ) Casablanca

Tél: +212 522 865 054 - Fax : +212 522 864 844 - Urgences +212 771 090 961 - Email : laboanalyses2mars@gmail.com

IF : 26070433 - CNSS : 1088383 - TP : 36339707 - INPE : 093062271 - ICE : 002117477000018



# مختبر 2 مارس للتحليلات الطبية

## LABORATOIRE 2 Mars D'ANALYSES MÉDICALES

DR. BENCHEKROUN MHAMMED LOUTFI

Ancien Docteur Biologiste  
au CHU Ibn Rochd -Casablanca  
Hématologie - Bactériologie - Virologie  
Biochimie - Parasitologie - Mycologie  
Hormonologie - Biologie de la Reproduction



د. بنشقرن محمد لطفي

دكتور إحيائي سابق  
بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء.  
الكيمياء الحيوية - أمراض الدم - علم الميكروبات  
علم الفيروسات - علم الطفيليات - علم الفطريات  
علم المناعة - الإنجاب البيولوجي

Prélèvement du: 28/03/2023 15:17

Mr EL OIRDI Azzouz

Edition du : 28/03/2023

Dossier N° : 280323-052

CIN : b55173

Date de Naissance : 01/01/1951 (

Demandé par Dr GADDAR WASSIL

Page : 2 / 2



### HEMOSTASE

#### TAUX DE PROTHROMBINE

Temps de Quick (TQ) Témoin : 12,00 sec.

Temps de Quick (TQ) Malade : 12,00 sec.

TAUX DE PROTHROMBINE : 100 % ( 70 - 100 )

#### Temps de Céphaline Kaolin

TCA du Témoin : 28,00 sec

TCA du Malade : 26,30 sec +/- 5

Rapport malade/témoin : 0,94

-chez l'adulte (M/T) < ou = 1.20

-chez l'enfant (M/T) < ou = 1.30

Valeurs Usuelles

Antériorité

Horaires d'ouverture : Toute la semaine 7j/7 de 7h30 à 19h30

102, Av 2 Mars Quartier des Hôpitaux ( en face de KFC ) Casablanca

Tél: +212 522 865 054 - Fax : +212 522 864 844 - Urgences +212 771 090 961 - Email : laboanalyses2mars@gmail.com

IF : 26070433 - CNSS : 1088383 - TP : 36339707 - INPE : 093062271 - ICE : 002117477000018

**Dr. GADDAR Wassil**

**PNEUMOLOGUE**

Asthme - Allergies  
Pathologie du Sommeil  
Arrêt du Tabac  
Spirométrie - Bronchoscopie  
Tests Cutanés  
Maladies professionnelles



**الدكتور غدار واصل**

**اختصاصي في امراض الجهاز التنفسي**

الضيق - الحساسية  
أمراض النوم - الإقلاع عن التدخين  
الفحص بالمنظار - فحص وظائف الرئة  
اختبار الحساسية  
الأمراض المهنية

Casablanca le : .....

**28 MARS 2023**

M. EL OUARDI AZOUZ

NFS + p<sub>u</sub>

TP. Tck

**LABORATOIRE 2 MARS**  
**d'Analyses Médicales**  
**Dr. M.L BENCHEKROUN**  
**Spécialiste en Biologie Médicale**  
192 Av 2 Mars Casablanca Tél: 0522 865 004 Fax: 0522 864 004

3

**DR. GADDAR Wassil**  
Pneumologue  
11, Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5<sup>ème</sup> Etage (avec ascenseur), appart. 12, quartier des hôpitaux - Casablanca.  
Tél: 0522 865 444

☎ رقم 11، زنقة أبو الحسن العسكري (الأفوازي سابقا) الطابق 5 (مصعد متوفر) الشقة 12 حي المستشفيات - الدار البيضاء.

☎ 11, Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5<sup>ème</sup> Etage (avec ascenseur), appart. 12, quartier des hôpitaux - Casablanca.

📞 **Urgence** 06 77 20 20 24 ☎ 05 22 860 444 ☎ drgaddar@gmail.com

ICE: 002023220000065



# LABORATOIRE 2 MARS D'ANALYSES MEDICALES

Dr. BENCHEKROUN MHAMMED LOUTFI

Spécialiste en biologie médicale

102, Av 2 Mars quartier des Hôpitaux ( en face de KFC )

Tél : 0522 865 054 - Fax: 0522 864 844 - E-mail: laboanalyses2mars@gmail.com

TP : 36339707 - ICE : 002 117477000018 - INPE : 093062271 - IF : 26070433 - CNSS : 1088383

RIB:021780000019002708996357

## Facture

CASABLANCA , le 28/03/2023

N° facture : 23-02493

Edité le : 28/03/2023

Patient : Mr EL OIRDI Azzouz

Date prélèvement 28/03/2023 15:17

Analyses	Nombre B	Montant
NFS+PLQ	80	107,20
TAUX DE PROTHROMBINE	40	53,60
TEMPS DE CEPHALINE KAOLIN	40	53,60
Total B		214,40
APB		15,00
Total		220,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux cent vingt dirhams\*\*\*

LABORATOIRE 2 MARS  
d'Analyses Médicales  
Dr. M.L. BENCHEKROUN  
Spécialiste en Biologie Médicale  
102, Av 2 Mars Casa Tél: 0522 865 054 Fax: 0522 864 844

le 28/03/23

Mr EL Ouidi AZZOUZ

392,00

Gadovist 1,0 mmol/ml, Flacon de 7,5 ml  
 de solution injectable  
 Gadobutrol

P.H: 392,00 DH  
 Bayer S.A.



6 118001 090723



Omnipaque 300mg/100ml

**PHARMACIE ABOU ZAID**

S.A.R.L.  
 Rue 36 N°04, Masara Z. Bouknazel  
 Casablanca  
 Tel: 0522 70 22 84 Fax 0522 71 30 79

Tél: 05 22 86 09 99 - Gsm: 06 63 57 42 60  
 111, Bd Anoual  
 ICE: 001614006000058  
 Oncologie & Diagnostic du Maroc  
**RADIOLOGIE ANOUAL 111**

**INPE**  
**092001197**