

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.

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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Declaration de maladie

N° W21-806651

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 657 Société : MAZNAH SACA4

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : MAZNAH SACA4

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14 JUN 2019

Nom et prénom du malade : M. Bouk

Age :

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

Nature de la maladie :

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 : 14 JUN 2019

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

165216

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- C = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
CS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
CNPSY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
V = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
VN = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
VD = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
VD = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
PC = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie
K = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinsithérapeute
AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
R-Z = Electro - Radiologie
B = Analyses

POUR L'ADHERENT

- La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.
- Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.
- Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations
- Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
- L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
- L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU PREVENTORIUM
- SEJOUR EN MAISON DE REPOS
- LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes globaux comportant un ou plusieurs échelons dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



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

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 26 48 / 26 49 / 28 57 / 28 83
FAX : 05 22 91 26 52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS

767584

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : M. MAZTAH Salah
Matricule : 0000657 Fonction : _____ Poste : _____
Adresse : El massoudia Rue 29 N°25 cité Djemaâ
Tél. : _____ Signature Adhérent : _____

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : NELOUK EYTHIA Age
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant ☐
Date de la première visite du médecin : _____
Nature de la maladie : Syndrome névralgique
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances _____
A Casa le 19 / 05 / 2013 Signature et cachet du médecin
Durée d'utilisation 3 mois

VOLET ADHERENT

DECLARATION 767584
Matricule N° : _____
Nom du patient : _____
Date de dépôt : _____
Montant engagé _____
Nombre de pièces jointes : _____



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
19/05/2023	G		C.	
Pf				

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/05/23	34,60
	23/06/23	163,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	19/01/23	B 1940	2159,00 dh
	28/06/23	B 789	858,10 dh

[illegible]

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

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer 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 <input type="text"/>																					
				MONTANT 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> <tr> <td></td> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td> </td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td> </td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td> </td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td> </td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td></td> <td>B</td> <td></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																							
				MONTANT DES SOINS <input type="text"/>																					
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																					
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

عيادة الطب الباطني وطب المسنين

CABINET DE MÉDECINE INTERNE ET DE GÉRIATRIE

Dr. Mustapha Oudrhiri

الدكتور المصطفى ودغيري

- Spécialiste en Médecine interne et en Gériatrie
- Diabétologie, Echographie générale
- Ancien médecin des hôpitaux de Paris
- Ancien médecin de l'hôpital militaire Mohamed V de Rabat
- Membre de la Société Française de Gériatrie et de Gérontologie



- أخصائي في الطب الباطني وطب المسنين
- دبلوم جامعي في مرض السكري
- دبلوم جامعي في الفحص بالصدى
- طبيب سابق بمستشفيات باريس
- طبيب سابق بالمستشفى العسكري
- محمد الخامس بالرباط
- عضو بالجمعية الفرنسية لطب المسنين

Casablanca, le 13/06/2023

MME MELLOUK EP MAZHOUR EZZITOUNIA

26, 20 x 2

1. Acol 5 mg

1 Comprimé le matin pendant 02 mois

5850 x 2

2. Hydroxo 5000µg

1 ampoule/semaine pendant 02 mois

169.40

Dr Mustapha OUDRHIRI
Spécialiste en Médecine Interne et en Gériatrie
Diplômé en Diabétologie
49, Bd 2 Mars N°7 - Casablanca
Tél : 0522 26 02 46 / 0522 26 11 04



PHARMACIE EZZITOUNIA
Mohammed V
Lotissement de la Médina Rue 24 N°104
Cité Diagonale - Casablanca
Tél : 05 22 37 31 97 - 05 22 57 39 24
INPE : 92036904



INPE : 091165605

Rendez-Vous :

49, Bd. 2 Mars, Imm les Roseaux, 2ème étage, Appt N°7 (à côté du lycée Mohammed V) - Casablanca

05 22 26 02 46 / 0522 26 11 04 - 06 66 35 25 99



www.droudrhiri.com



Email : oudmus@yahoo.fr



AKDITALIFE

CLINIQUE DU BIEN-ÊTRE BOUSKOURA

Casablanca, le 19/05/2023

à Monsieur le Directeur

34.60

L'année 20

1971 de votre

7
5

PHARMACIE KOUTOUBIA

Mohamed AARAB

Docteur d'Etat en Pharmacie

L'enseignant Médical Rue 24 N°104

Cité Djamaa - Casablanca

Tél: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24

INPE: 92036904

Dr. MOHAMED AARAB
Docteur d'Etat en Pharmacie
L'enseignant Médical
Rue 24 N°104
Cité Djamaa - Casablanca
Tél: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24
INPE: 92036904

Clinique du Bien-Être Bouskoura, Bouskoura Golf City
(Prestigia), Casablanca 27182

Tél. : 05 22 06 48 48 - Fax : 05 22 78 26 92

E-mail : Direction@akditalife-bouskoura.ma

Site web : www.akditalife-bouskoura.ma

Lasilix® 40 mg

Lasilix® 20 mg/2 ml

Furosémide

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice. Elle contient des informations importantes. Si vous avez d'autres questions, si vous avez des doutes, consultez votre médecin ou votre pharmacien. Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Lisez attentivement cette notice, même en cas de symptômes identiques à ceux pour lesquels vous l'avez prise. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

LOT : 22E016
PER. 09 2026

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



SANOFI 

ment.

ormations à

quelqu'un

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

Composition

LASILIX 40 mg comprimés :

Furosémide : 40 mg / comprimé.
Excipients : 2 ml : maïs, lactose, silice colloïdale, talc, stéarate de magnésium.

LASILIX 20 mg/2 ml

Furosémide : 20 mg / 2 ml.
Excipients : 2 ml : maïs, lactose, silice colloïdale, talc, stéarate de magnésium.

Formes pharmaceutiques et présentations

Forme 40 mg : comprimés sécables dosés à 40 mg ; boîte de 20.
Forme 20 mg/2 ml : solution injectable, flacon de 2 ml ; boîte de 1.

À QUEL CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Voie orale :

- le médicament est indiqué dans le traitement :
 - des œdèmes d'origine cardiaque ou rénale,
 - des œdèmes d'origine hépatique, le plus souvent en association avec un diurétique épargneur de potassium,
 - de l'hypertension artérielle.

Voie injectable :

Cette forme est indiquée dans les cas suivants :

- urgences cardiologiques : œdème aigu du poumon, arrêt cardiaque,
- poussées hypertensives sévères (élévation importante de la tension artérielle),
- rétentions sodées sévères d'origine cardiaque, rénale, cirrhotique (rétention de sel),
- radiologie du bas appareil urinaire et test de lavage « wash out » au LASILIX,
- peut être utilisé en réanimation pédiatrique.

ATTENTION !

Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament

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

ACFOL[®] 5mg

Acide folique / Comprimés

Boîte de 28 comprimés

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser 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 de 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.

SOMMAIRE :

1. Qu'est-ce que ACFOL 5 mg et dans quels cas est-il utilisé.
2. Avant de prendre ACFOL 5 mg, comprimés.
3. Comment prendre ACFOL 5 mg, comprimés.
4. Les effets indésirables éventuels.
5. Conservation ACFOL 5 mg, comprimés.
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE ACFOL 5 mg, COMPRIMÉS ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ :

Classe pharmaco-thérapeutique : Préparation antianémique

Code ATC : B03BB01

ACFOL 5 mg comprimés appartient à un groupe de médicaments appelés préparations antianémiques et il est indiqué pour :

- La prévention et le traitement de la carence en acide folique chez les femmes enceintes pour prévenir les malformations du tube neural (spina bifida, anencéphalie, encéphalocèle) et d'autres anomalies congénitales, particulièrement chez les femmes ayant des antécédents de l'enfant ou fœtus avec des déficiences du tube neural.
- Traitement des carences en acide folique : anémies mégaloblastiques, éthyisme chronique, syndrome de malabsorption.

2. AVANT DE PRENDRE ACFOL 5 mg, COMPRIMÉS :

Ne pas prendre ACFOL 5 mg comprimés :

- Si vous êtes allergique (hypersensible) au principe actif ou à tout autre composant d'ACFOL 5 mg comprimés.
- A fortes doses, si vous souffrez d'anémie mégaloblastique (trouble qui est causé par une carence en vitamine B12).

Précautions spéciales relatives à ACFOL 5 mg comprimés :

- Adressez à votre médecin ou pharmacien avant de prendre Acfol :
- Si vous avez une anémie d'origine inconnue.

Si vous avez pris plus d'ACFOL 5 mg comprimés que vous n'auriez dû :

En cas de surdosage ou d'ingestion accidentelle, consultez le centre antipoison et de pharmacovigilance au téléphone 0801000180.

Cependant, ACFOL, à une posologie habituelle, n'affecte pas l'organisme. Il n'y a pas de possibilité d'abus, d'addiction, chronique ou accidentelle.

Si vous oubliez de prendre ACFOL 5 mg comprimés :

Si vous oubliez une prise, ne prenez pas de comprimés supplémentaires pour compenser les doses oubliées.

Si vous arrêtez le traitement avec ACFOL 5 mg comprimés :

Votre médecin vous indiquera la durée du traitement. Ne l'arrêtez pas avant même si vous vous sentez mieux, vous risquez de ne pas obtenir l'efficacité attendue.

En cas de doute quant à l'usage de ce médicament, veuillez consulter votre médecin ou votre pharmacien.

4. EFFETS INDESIRABLES :

Comme tous les médicaments ACFOL 5 mg comprimés est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

Les effets indésirables suivants ont été observés, classés par organes, système et par fréquence.

Les fréquences sont définies comme rares (au moins 1 de chaque 10.000 patients), ou fréquence inconnue (ne peut être estimée à partir des données disponibles) :

Troubles du système immunologique :

Inconnue : Réaction allergique sévère (réaction anaphylactique)

Troubles cutanés et des tissus sous-cutanés :

Rares : Réactions d'hypersensibilité (allergie), telles que l'érythème cutané, prurit, urticaire.

ACFOL 5mg

Boîte de 28 comprimés



6 118050 430025

LOT: 14222017
PER: 11/2025
PPU: 26 20 OH

ACFOL[®] 5mg

Acide folique / Comprimés

Boîte de 28 comprimés

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser 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 de 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, consultez votre médecin ou à votre pharmacien.

SOMMAIRE :

1. Qu'est-ce que ACFOL 5 mg et dans quels cas est-il utilisé.
2. Avant de prendre ACFOL 5 mg, comprimés.
3. Comment prendre ACFOL 5 mg, comprimés.
4. Les effets indésirables éventuels.
5. Conservation ACFOL 5 mg, comprimés.
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE ACFOL 5 mg, COMPRIMÉS ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ :

Classe pharmaco-thérapeutique : Préparation antianémique
Code ATC : B03BB01

ACFOL 5 mg comprimés appartient à un groupe de médicaments appelés préparations antianémiques et il est indiqué pour :

- La prévention et le traitement de la carence en acide folique chez les femmes enceintes pour prévenir les malformations du tube neural (spina bifida, anencéphalie, encéphalocèle) et d'autres anomalies congénitales, particulièrement chez les femmes ayant des antécédents de l'enfant ou fœtus avec des déficiences du tube neural.
- Traitement des carences en acide folique : anémies mégaloblastiques, éthyisme chronique, syndrome de malabsorption.

2. AVANT DE PRENDRE ACFOL 5 mg, COMPRIMÉS :

Ne pas prendre ACFOL 5 mg comprimés :

- Si vous êtes allergique (hypersensible) au principe actif ou à tout autre composant d'ACFOL 5 mg comprimés.
- A fortes doses, si vous souffrez d'anémie mégaloblastique (trouble qui est causé par une carence en vitamine B12).

Précautions spéciales relatives à ACFOL 5 mg comprimés :

- Adressez à votre médecin ou pharmacien avant de prendre Acfol :
- Si vous avez une anémie d'origine inconnue.

Si vous avez pris plus d'ACFOL 5 mg, n'auriez dû :

En cas de surdosage ou si vous avez consulté le centre antipoison et de téléphoner 0801000180.

Cependant, ACFOL, à une posologie habituelle, ne nuit pas à l'organisme. Il n'y a pas de possibilité d'abus chronique ou accidentelle.

Si vous oubliez de prendre ACFOL 5 mg comprimés :

Si vous oubliez une prise, ne prenez pas de doses doubles pour compenser les doses oubliées.

Si vous arrêtez le traitement avec ACFOL 5 mg comprimés :

Votre médecin vous indiquera la durée du traitement. Ne l'arrêtez pas avant même si vous vous sentez mieux, vous risquez de ne pas obtenir l'efficacité attendue.

En cas de doute quant à l'usage de ce médicament, veuillez consulter votre médecin ou votre pharmacien.

4. EFFETS INDÉSIRABLES :

Comme tous les médicaments ACFOL 5 mg comprimés est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

Les effets indésirables suivants ont été observés, classés par organes, système et par fréquence.

Les fréquences sont définies comme rares (au moins 1 de chaque 10.000 patients), ou fréquence inconnue (ne peut être estimée à partir des données disponibles) :

Troubles du système immunologique :

Inconnue : Réaction allergique sévère (réaction anaphylactique)

Troubles cutanés et des tissus sous-cutanés :

Rares : Réactions d'hypersensibilité (allergie), telles que l'érythème cutané purpurique et dans les cas graves détresse respiratoire.

LOT: 14222017
PER: 11/2025
PPI: 26/20 OH

28



hydroxo 5000

(Hydroxocobalamine base)

FORMULE

Hydroxocobalamine base5000µg
pour une ampoule injectable de 2 ml.

L'Hydroxocobalamine, d'action in
permet d'obtenir imprégnation et st

D'autre part, l'emploi de doses mass
dans le traitement de la plupart des s
sévères .

INDICATIONS

Algies : névralgies faciales, algies
cervico-brachiales, etc.
et d'une façon générale les syndromes

POSOLOGIE

En moyenne : une ampoule par jour ou tous les deux jours.
Cette posologie peut être portée à deux ampoules par jour
sur indication du médecin traitant.

PRÉSENTATION

Boîte de 4 ampoules de 2 ml.
Voie parentérale I.M. - I. V.

hydroxo 5000 
4 Ampoules Injectables



6 118000 032182

hydroxo
HYDROXOCOBALAMINE BASE

PPV 58DH50

EXP 09/2025
LOT 20001 3



Laboratoires **LAPROPHAN S.A.** 21, Rue des Oudaya - Casablanca
Fabriqué au Maroc sous licence des laboratoires **Anphar Rolland**

F47234P230380

hydroxo 5000

(Hydroxocobalamine base)

FORMULE

Hydroxocobalamine base5000µg
pour une ampoule injectable de 2 ml.

L'Hydroxocobalamine, d'action in
permet d'obtenir imprégnation et st

D'autre part, l'emploi de doses mass
dans le traitement de la plupart des s
sévères .

INDICATIONS

Algies : névralgies faciales, algies
cervico-brachiales, etc.
et d'une façon générale les syndromes

POSOLOGIE

En moyenne : une ampoule par jour ou tous les deux jours.
Cette posologie peut être portée à deux ampoules par jour
sur indication du médecin traitant.

PRÉSENTATION

Boîte de 4 ampoules de 2 ml.
Voie parentérale I.M. - I. V.

hydroxo 5000 
4 Ampoules Injectables



6 118000 032182

hydroxo
HYDROXOCOBALAMINE BASE

PPV 58DH50

EXP 09/2025
LOT 20001 3



Laboratoires **LAPROPHAN S.A.** 21, Rue des Oudaya - Casablanca
Fabriqué au Maroc sous licence des laboratoires **Anphar Rolland**

F47234P230380

LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSES
BIOLOGIQUES ET MEDICALES

Dr. BELHAQ Jamal

Docteur en pharmacie biologiste
Diplômé de l'Université de Montpellier (France)



مختبر إفريقيا للتحليلات الطبية

الدكتور بلحق جمال

صيدلي أخصائي في البيولوجيا الطبية
خريج جامعة مونبلييه (فرنسا)



INP (P.P.) : 097158232



INP (Laboratoire) : 093001097

Facture n° 3FHK0313

Casablanca le : 09/06/2023

Analyses effectuées le: 08/06/2023

Pour.....: **Mme MELLOUK EZZITOUNIA EP MA ZHOVR**

Sur prescription du: Dr MUSTAPHA OUDRHIRI

Code.....: 1CN3819



Organisme.....:

Bilan:

NFS VITB12 VITB9

Cotation : (B 780)

Montant Net : 858.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

HUIT CENT CINQUANTE HUIT Dhs 00 Cts

LABORATOIRE AFRIQUIA
D'ANALYSE MEDICALES
Dr BELHAQ Jamal
97 Bd Driss El Harti - Casablanca
Tél.: 05 22 56 73 44
INP (P.P.): 097158232
INP (Labor): 093001097





AKDITALIFE

CLINIQUE DU BIEN-ÊTRE BOUSKOURA

Casablanca, le 21/06/2014

N. NElouk Egyptienne

Petunology

: Drogue de la rue B12 et folat

Re - Annu - 8,4 NN

LABORATOIRE AFRICA
D'ANALYSE MEDICALES
Dr BELHAQ Jamal
97 Bd Driss El Harti Casablanca
Tél : 05 22 66 73 44
INP (PP) : 097158232
INP (Labo) : 093001097

Clinique du Bien-Être Bouskoura, Bouskoura Golf City
(Prestigia), Casablanca 27182

Tél. : 05 22 06 48 48 - Fax : 05 22 78 26 92

E-mail : Direction@akditalife-bouskoura.ma

Site web : www.akditalife-bouskoura.ma



INP (PP): 097158232



INP (Laboratoire): 093001097

Prélèvement du : 08/06/2023

Edition du : 09/06/2023

Référence : 30608708



Mme MELLOUK EZZITOUNIA EP MA ZHOVR

Code Patient 1CN3819

Médecin: Dr. MUSTAPHA OUDRHIRI

EXAMENS DE SANG
HEMATOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
NUMERATION GLOBULAIRE			
Globules rouges.....	2,93	M/mm3	Femme (4.0 - 5.4)
Hémoglobine.....	8,7	g/100ml	(11.5 - 15.5)
Hématocrite	27,9	%	(35 - 47)
V.G.M	95.	μ3	(80 - 95)
T.C.M.H.....	30.	pg	(27 - 32)
C.C.M.H.....	31.2	%	(31 - 36)
Plaquettes	288	Mille/mm3	(150.000 - 400.000)
Globules blancs.....	4 450	/mm3	(4.000 - 10.000)
Reticulocytes.....	1,80 %	Soit: 52740./mm3	(20.000 - 120.000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles:	55,1 %	Soit: 2452./mm3	(2000 - 7500)
Polynucléaires Eosinophiles:	0,0 %	Soit: 0. /mm3	(< 400)
Polynucléaires Basophiles...	0,2 %	Soit: 9. /mm3	(< 100)
Lymphocytes.....	38,0 %	Soit: 1691./mm3	(1500 - 4000)
Monocytes	6,7 %	Soit: 298. /mm3	(100 - 800)
AU TOTAL.....	100. %		

* VITB12

Résultats ci-joint

* VITB9

Résultats ci-joint

LABORATOIRE AFRIQUIA
D'ANALYSES MEDICALES
Dr BELHAQ Jamal
97 Bd Driss El Harti - Casablanca
Tél.: 05 22 56 73 44
INP (PP): 097158232
INP (Labo): 093001097



093001097



Enregistré le : 08-06-2023 16:46

Prélevé le :

Edité le : 08-06-2023

Mme MELLOUK Ezzitounia

Né(e) le : 01-01-1943

Sexe : F

Réf : 23060820370

Prescripteur: Tél :

Correspondant : AFRIQUIA Fax :

MARQUEURS D'ANEMIE

Vitamine B12

(Chimiluminescence (ATELLICA / SIEMENS))

361.00 pg/ml

266.42 pmol/l

Interprétation

	Pg/ml	Pmol/L
Normal	: 247-911	182- 672
Indéterminé	: 211-246	156 - 181
Carencé	: < 211	< 156

Pour les résultats des échantillons compris dans la plage indéterminée, les résultats cliniques et autres protocoles de diagnostic doivent compléter ces résultats.

NB : Suite au changement de notre automate , veuillez procéder au changement de vos valeurs de références qui sont notés ci joint.

Vitamine B9 (folates)

(Chimiluminescence (ATELLICA / SIEMENS))

4.65 ng/ml

10.56 nmol/l

Interprétation

	ng/ml	nmol/l
Normal	: > 5.38	>12.19
Indéterminé	: 3.38 - 5.38	7.65 - 12.19
Carencé	: 0.35 - 3.37	0.79 - 7.63

Pour les résultats des échantillons compris dans la plage indéterminée, les résultats cliniques et autres protocoles de diagnostic doivent compléter ces résultats.

NB : Suite au changement de notre automate , veuillez procéder au changement de vos valeurs de références qui sont notés ci joint.

LABORATOIRE AFRIQUA D'ANALYSES
BIOLOGIQUES ET MEDICALES

Dr. BELHAQ Jamal

Docteur en pharmacie biologiste
Diplômé de l'Université de Montpellier (France)



مختبر إفريقيا للتحليلات الطبية

الدكتور بلحق جمال

صيدلي أخصائي في البيولوجيا الطبية
خريج جامعة مونبلييه (فرنسا)



INP (PP) : 097158232



INP (Laboratoire) : 093001097

Prélèvement du : 19/05/2023

Edition du : 29/05/2023

Référence : 30519423



Mme MELLOUK EZZITOUNIA EP MAZ

Code Patient 1CN3819

Médecin: Dr. MUSTAPHA OUDRHIRI

EXAMENS DE SANG
BIOCHIMIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
IONOGRAMME SANGUIN COMPLET			
Proteines.....	49,50	g/l (62-80)	45,85 (02)
Sodium.....	141,40	mmol/l (135-145)	137,70 (0)
Potassium.....	4,88	mmol/l (3.5-5.1)	4,45 (02/)
Chlore.....	93,08	mmol/l (94-108)	95,39 (02)
Reserve alcaline.....	24,10	mmol/l (23-29)	28,50 (02)
Calcium.....	84,33	mg/l (86-103)	91,30 (02)
Soit.....	2.11	mmol/l (2.15-2.6)	2.28 (02/)
Glycémie.....	0,79	g/l (0.70-1.10)	0,84 (02/)
Soit.....	4.38	mmol/l (3.8-6.1)	4.66 (02/)
Urée.....	0,35	g/l (0.15-0.45)	0,34 (02/)
Soit.....	5.81	mmol/l (2.5-7.5)	5.64 (02/)
Créatinine.....	6,64	mg/l (6-12)	7,75 (02/)
Soit.....	58.4	μmol/l (53-106)	68.2 (02/)
Phosphorémie	45,02	mg/l (25-50)	30,40 (02)
Soit	1.44	mmol/l (0.8-1.6)	30,40 (02)

* ELECTROPHORESE DES PROTEINES SERIQUES

Résultats ci-joint

* FRAGMENT N TERMINAL DU BNP

Résultats ci-joint

LABORATOIRE AFRIQUA
D'ANALYSE MEDICALES
Dr BELHAQ Jamal
97 Bd Driss El Harti - Casablanca
Tél.: 05 22 56 73 44
INP (PP): 097158232
INP (Labo): 093001097





Dossier N° : 220519230439

Nom : MELLOUK Ezzitounia

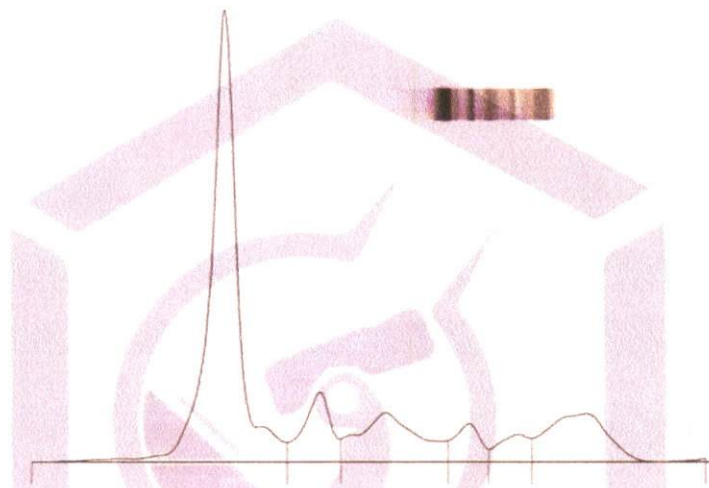
Echantillon N° : 12

Examen du : 20/05/2023

Prescripteur: AF

Electrophorèse des protéines sériques

Technique capillaire : Capillars 2 flex piercing



Nom	%	Normales %	g/L	Normales g/L
Albumine	56,5	55,8 - 66,1	27,7	40,2 - 47,6
Alpha 1	8,8	> 2,9 - 4,9	4,3	2,1 - 3,5
Alpha 2	13,3	> 7,1 - 11,8	6,5	5,1 - 8,5
Beta 1	4,3	< 4,7 - 7,2	2,1	3,4 - 5,2
Beta 2	3,8	3,2 - 6,5	1,9	2,3 - 4,7
Gamma	13,3	11,1 - 18,8	6,5	8,0 - 13,5

Rapp. A/G : 1,30

P. T. : 49 g/L

Commentaire : Profil électrophorétique en faveur d'un syndrome inflammatoire.

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
DERB SOLTANE LES HOPITAUX
27 Rue lahssen El Arjoun
Quartier des Hopitaux - Casablanca
Tél : 05 22 81 59 36 - Fax : 05 22 81 59 40

27 Rue lahssen El Arjoun, Quartier des Hopitaux - Casablanca - الدار البيضاء
Tél / Urgences : 05 22 81 59 36 - Fax : 05 22 81 59 40 - 0522815940 : الفاكس : 0522815936
الهاتف / مستعجلات : 0522815936 : الفاكس : 0522815940
Email : labm.derbsultan@gmail.com - R.C : 267164 - PATENTE : 36301482 - CNSS : 2605824 - I.F : 44601910



Biologistes-coresponsables : Aurélie Driss-Corbin / Bénédicte Roquebert

Biologistes Médicaux

A. Amara Petitjean
H. Belaoui
S. Chikhi
J-M. Costa
M-M. Coude
S. Defasque

F. Floch
A. Ganon
C. d'Humières
P. Kleinfinger
I. Lanois
A. Legrand

L. Lohmann
A. Luscan-Valeri
S. Malard
S. Mehral Sedkaoui
M. Perret
A. Receveur

M. Roussel
S. Samaan
S. Schmit
S. Serero
S. Trombert
M. Valduga

L. Verdurme
B. Visseaux

Biologistes Généticiens

D. Trost

**MELLOUK
EZZITOUNIA**

Né(e) le 01.01.1943

Sexe : F

Dossier n° : 23D2718239

G /w' 994-101 /s 994-101

**LABM AFRIQUIA
DR BELHADJ JAMAL
97 BD DRISS EL HARTI
CASABLANCA
MAROC**

Transmis par	LABM AFRIQUIA	
Vos références :	INMA1399985 / 1CN3819	10499
Enregistré le :	26.05.2023	Edité le : 26.05.2023
Ex envoyé(s) au(x) :	Laboratoire	

● **FRAGMENT N TERMINAL DU BNP (ECLIA)**

Prélèvement : 19.05.2023 Sérum 10h 00

**2 500 pg/ml
295,0 pmol/l**

Valeurs usuelles :
population générale

avant 75 ans : < 175 pg/ml

après 75 ans : < 526 pg/ml

En cas de dyspnée aiguë, l'insuffisance cardiaque peut être écartée pour un résultat < 300 pg/ml.

En cas de dyspnée aiguë, l'insuffisance cardiaque est probable pour les résultats suivants :

sujets de moins de 50 ans : > 450 pg/ml

entre 50 et 75 ans : > 900 pg/ml

au-delà de 75 ans : > 1800 pg/ml

Validé par : Dr. Stéphanie Malard

Dr. Aurélie Driss Corbin

Compte rendu complet



AKDITALIFE

CLINIQUE DU BIEN-ÊTRE BOUSKOURA

Casablanca, le 19/05/2023

N: NEllouki, Egyptounia

NFS / Ferri huerini

2oBNP

Calcium, phosphore

Electrolytes et protéines

* Potassium et 24h

LABORATOIRE AFRICA
L'ANALYSE MEDICALES
Dr BELHAQ Jamal
97 Bd Lises El Harti Casablanca
Tél : 05 22 56 73 44
INP (PP) : 097158232
INP (Labo) : 093001097

Dr. M. OUDRHINI
Médecin Interne et en chef
Diplômé de la Faculté de Médecine
30, Bd 2 Mars 1956 - Casablanca
0522 21 02 35 - 0522 21 02 36

Clinique du Bien-Être Bouskoura, Bouskoura Golf City
(Prestigia), Casablanca 27182
Tél. : 05 22 06 48 48 - Fax : 05 22 78 26 92
E-mail : Direction@akditalife-bouskoura.ma
Site web : www.akditalife-bouskoura.ma

LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSES
BIOLOGIQUES ET MEDICALES

Dr. BELHAQ Jamal

Docteur en pharmacie biologiste
Diplômé de l'Université de Montpellier (France)



INP (P.P) : 097158232

مختبر إفريقيا للتحليلات الطبية

الدكتور بلحق جمال

صيدلي أخصائي في البيولوجيا الطبية
خريج جامعة مونبلييه (فرنسا)



INP (Laboratoire) : 093001097

Facture n° 3ESK3014

Casablanca le : 30/05/2023

Analyses effectuées le: 19/05/2023

Pour.....: **Mme MELLOUK EZZITOUNIA EP MAZ**

Sur prescription du: Dr MUSTAPHA OUDRHIRI

Code.....: 1CN3819



Organisme.....:

Bilan:

NFS FERRI PROB NP CA PHOS EP PROT U IONOC

Cotation : (B)

Montant Net : 2159.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

DEUX MILLE CENT CINQUANTE NEUF Dhs 00 Cts



093001097

LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSES
BIOLOGIQUES ET MEDICALES

Dr. BELHAQ Jamal

Docteur en pharmacie biologiste

Diplômé de l'Université de Montpellier (France)



مختبر إفريقيا للتحليلات الطبية

الدكتور بلحق جمال

صيدلي أخصائي في البيولوجيا الطبية
خريج جامعة مونبلييه (فرنسا)



INP (P.P) : 097158232



INP (Laboratoire) : 093001097

Prélèvement du : 19/05/2023

Edition du : 29/05/2023

Référence : 30519423



Mme MELLOUK EZZITOUNIA EP MAZ

Code Patient 1CN3819

Médecin: Dr. MUSTAPHA OUDRHIRI

EXAMENS DES URINES
BIOCHIMIE

Protéinurie

Taux.....: 0,05 g/l

Diurèse.....: 1800,00 ml/24h

Protéinurie.....: 0,09 g/24h (<0.2)

LABORATOIRE AFRIQUIA
D'ANALYSES MEDICALES
Dr BELHAQ Jamal
97 Bd Driss El Harti Casablanca
Tél: 05 22 56 73 44
INP (P.P): 097158232
INP (Labo): 093001097



LABORATOIRE AFRICA D'ANALYSES
BIOLOGIQUES ET MEDICALES

Dr. BELHAQ Jamal

Docteur en pharmacie biologiste
Diplômé de l'Université de Montpellier (France)



مختبر إفريقيا للتحليلات الطبية

الدكتور بلحق جمال

صيدلي أخصائي في البيولوجيا الطبية
خريج جامعة مونبلييه (فرنسا)



INP (P.P.) : 097158232



INP (Laboratoire) : 093001097

Prélèvement du : 19/05/2023

Edition du : 29/05/2023

Référence : 30519423



Mme MELLOUK EZZITOUNIA EP MAZ

Code Patient 1CN3819

Médecin: Dr. MUSTAPHA OUDRHIRI

EXAMENS DE SANG
HEMATOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
NUMERATION GLOBULAIRE			
Globules rouges.....	2,96	M/mm3	Femme (4.0 - 5.4) 4,09 (31/
Hemoglobine.....	8,4	g/100ml	(11.5 - 15.5) 11,4 (31/
Hematocrite	27,0	%	(35 - 47) 35,8 (31/
V.G.M	91.	μ3	(80 - 95) 88. (31/0
T.C.M.H.....	28.	pg	(27 - 32) 28. (31/0
C.C.M.H.....	31.1	%	(31 - 36) 31.8 (31/
Plaquettes	244	Mille/mm3	(150.000 - 400.000) 293 (31/0
Globules blancs.....	4 750	/mm3	(4.000 - 10.000) 9560 (31/

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles:	58,4 %	Soit: 2774./mm3	(2000 - 7500)	80,6% (31
Polynucléaires Eosinophiles:	0,0 %	Soit: 0. /mm3	(< 400)	0,0% (31/
Polynucléaires Basophiles..:	0,0 %	Soit: 0. /mm3	(< 100)	0,1% (31/
Lymphocytes.....	34,9 %	Soit: 1658./mm3	(1500 - 4000)	13,5% (31
Monocytes	6,7 %	Soit: 318. /mm3	(100 - 800)	5,8% (31/

AU TOTAL..... : 100. %

Ferritine..... : 367,07 ng/ml

(Tech Mini Vidas)

Valeurs usuelles

Age

Nouveau-nés	: 150-450
2-3 mois	: 80-500
4mois-16ans	: 20-200
Femmes < 50	: 15-150
Femme en ménopause	: 30-400
Homme	: 30-400

LABORATOIRE AFRICA
D'ANALYSES MEDICALES
Dr BELHAQ Jamal
97 Bd Driss El Harti Casablanca
Tél: 05 22 56 73 44
INP (P.P.): 097158232
INP (Labo): 093001097



093001097