

## 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 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



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-814141

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9466

Société :

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : NORCHID

Abdenazak

Date de naissance : 26-12-69

Adresse :

Rue Tunis Imen Samir 2  
étage apt A Nador.

Tél. :

06 72 61 4770

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10-08-2023

Nom et prénom du malade : NORCHID

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

affection dermatologique

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 :

Casa

Le :

10/08/23

Signature de l'adhérent(e) :


[Signature]

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
10-08-23	C	9	250.00	 DR MAHAHABIB Dentiste Tél: 05 22 60 13 13 IMPE: 06131531
15-08-23	C	9	382.80	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

10/08/23 582.80

IMPE: 06131531

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

11/08/23 130.00

13/08/23 900.00

# AUXILAIRES MEDICAUX

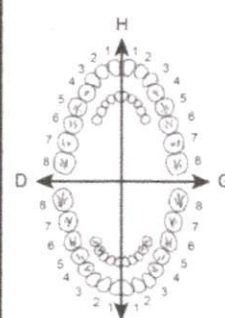

Cachet et signature du Particien Date des Soins Nombre des Honoraires AM PC IM IV

# 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	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																								
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></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																								
	[Création, remont, adjonction]																								
	Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession																								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



**Dr. ALJ MAHA**  
**Spécialiste en Dermatologie - Vénérologie**

- Maladies de la Peau, Cheveux et Ongles
- Chirurgie Dermatologique
- Dermatologie Pédiatrique
- Manifestations cutanées des maladies systémiques
- Dermato - Allergologie
- Infections sexuellement transmissibles
- Maladies de la muqueuse buccale et génitale
- Lasers médicaux
- Dermatologie Esthétique



**الدكتورة علق مى**  
**أخصائية في الأمراض الجلدية والتناسلية**

- أمراض الجلد، الشعر و الأظافر
- الجراحة الجلدية
- أمراض الأطفال الجلدية
- الأعراض الجلدية للأمراض الباطنية
- الحساسية الجلدية
- الأمراض التناسلية
- أمراض الأغشية المخاطية للفم و الأعضاء التناسلية
- العلاج بالليزر الطبي
- طب التجميل

**ORDONNANCE**

1e 15/06/2023

Ayman Nourchid

NFS - Pg

- ferruhemite

- ASAT / ALAT / GGT

BT / BC - BL

- Creat

- Cholesterol Total - HDL - LDL

- Triglycerides

Dr MAHA Salih ALJ  
Dermatologie - Vénérologie  
Tél : 05 22 60 13 06  
NPE : 061315313

☎ 05 22 60 13 06 ✉ dr.alj.dermato@gmail.com

📍 Angle Bd Oqba Ibn Nafii et Bd. Grande Ceinture, Résidence El dorado A, Etg 3, Appt 8,  
Hay Mohammadi - Casa blanca



- Maladies de la Peau, Cheveux et Ongles
- Chirurgie Dermatologique
- Dermatologie Pédiatrique
- Manifestations cutanées des maladies systémiques
- Dermato - Allergologie
- Infections sexuellement transmissibles
- Maladies de la muqueuse buccale et génitale
- Lasers médicaux
- Dermatologie Esthétique



- أمراض الجلد، الشعر و الأظافر
- الجراحة الجلدية
- أمراض الأطفال الجلدية
- الأعراض الجلدية للأمراض الباطنية
- الحساسية الجلدية
- الأمراض التناسلية
- أمراض الأغشية المخاطية للفم و الأعضاء التناسلية
- العلاج بالليزر الطبي
- طب التجميل

## ORDONNANCE

12/10/2023

Nourchid Ayman

89.00

Laver au Sédasleil orme

lavage

222.00

1x15

bien rincer et  
sacher.

168.25

Augmentin 1g Sachet

103.60

Amoxil 1g sachet

15 x 3 15

x 15 jours

matin - midi et soir

15 x 2 15

matin - et soir  
pd repas

582.80

Dr MAHA SATIN ALJ  
Dermatologie - Vénérologie  
Tel : 05 22 60 13 06  
INPE : 061315313

☎ 05 22 60 13 06 ✉ dr.alj.dermato@gmail.com

📍 Angle Bd Oqba Ibn Nafii et Bd. Grande Ceinture, Résidence El dorado A, Etg 3, Appt 8,  
Hay Mohammadi - Casa blanca





# صيدلية العهد الجديد

## Pharmacie El Ahd el jadid

10/08/2013

ICE : 000521235000094

Client : Mourchid  
Ayman

Facture : N° 000983

QUANTITE	DESIGNATION	P.U	TVA	MONTANT
01	- Sedasteril creme Zanite	89.00		
	- Augmentin 1g STS			
01	→ Boite 24 STS	892.00		
01	→ Boite de 16 STS	168.20		
01	- Anoxil 1g/24 cp	103.60		

Arreté la présente facture à la somme :

TOTAL 582.80

TVA 20%

TOTAL 582.80

43 - شارع الحزام الكبير الحى المحمدي - البيضاء. Tél.: 05 22 60 12 46

R.C/Patente : 406902 - I.F : 14422170



# REDASTERIL+

CASABLANCA MAROC



00-68

Phx

PER

LOT

SD36 0326

ANTE  
RIEN\*

le, Cocamide Dea, Cocamidopropyl bétaine, Lauryl  
bétaine, Glycerin, Chlorphenesin, Salicylic Acid,  
Sodium Benzoate, Parfum, Magnesium Salts (Chloride And Nitrate), Sodium  
Hydroxide, Methylchloroisothiazolinone, Methylisothiazolinone.

## CONSEILS D'UTILISATION :

- Hygiène des peaux fragiles ou sèches de l'enfant à partir de 3 ans et de l'adulte (convient aux femmes enceintes ou allaitantes).
- Toilette intime quotidienne.
- Hygiène anale quotidienne.
- Nettoyage quotidien du visage et du corps.

\* Contient un agent anti-bactérien, efficacité testée en laboratoire sur Pseudomonas aeruginosa, staphylococcus aureus et Escherichia coli.

## MODE D'EMPLOI :

Utiliser quotidiennement la crème lavante sur le visage et le corps. En usage externe, une à deux fois par jour. Utiliser sur la peau et les muqueuses préalablement mouillées, faire mousser, puis rincer à l'eau. Éviter tout contact avec les yeux. En cas de contact, rincer abondamment.

## PRESENTATION :

- Flacon de 125 ml
- Flacon de 250 ml

LABORATOIRES JUVA SANTE  
8, Rue CHRISTOPHE COLOMB, 75008 PARIS  
FRANCE



### الآثار الجانبية الشائعة جدا:

يمكن أن تظهر لدى أكثر من شخص واحد من أصل 10:

- الإسهال (عند الكبار).

### الآثار الجانبية الشائعة:

يمكن أن تظهر لدى أقل من شخص واحد من أصل 10:

- الحثالة (عدوى ناتجة عن الفطريات التي تسمى المبيضات، وتظهر على مستوى الفم، لاسيما عند تناول جرعات مرتفعة).
- إذا ظهرت عليك أو على طفلك هذه الآثار الجانبية، فواصل على أخذ AUGMENTIN التي.
- الإسهال (لدى الأطفال).

AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE  
**AUGMENTIN**

1g/125 mg  
Sachets

..... sachet(s) ..... fois par jour à  
prendre de préférence au début des repas,  
pendant ..... jours.  
Lire attentivement la notice avant emploi.  
...كيس... مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال ... يوم.

**Uniquement sur ordonnance**

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

PPV: 168,20 DH  
LOT: 651615  
PER: 04/25



16 sachets  
AUGMENTIN 1 g/125 mg

بعض

- التخلص مهم في عدد من الحالات.
- التخلص عدد الكريات الحمراء (فقر الدم الانحلالي).
- بلورات في البول.

### التصريح بالآثار الجانبية

إن شعرت بأي أثر غير مستحب، المرجو إخبار الطبيب أو الصيدلي. يُلحَق ذلك على ذكره بهذه النشرة. يمكنك أيضا الإبلاغ عن الآثار الجانبية مباشرة عبر نظام الإبلاغ GlaxoSmithKline Maroc 42-44 شارع أبو حامد  
20000. أو على البريد الإلكتروني [ovigilance.na@gsk.com](mailto:ovigilance.na@gsk.com)

5. كيف يمكن حفظ أو غشلتان  
يحفظ بعيدا عن مرأى ومتناول

### تاريخ انتهاء الصلاحية

لا ينبغي استخدام أو غشلتان بعد  
على العبوة.

### شروط الحفظ

يحفظ بعيدا عن الرطوبة وفي درجة حرارة

### تحذيرات خاصة

لا ينبغي رمي الأدوية في شبكة  
المزالية. استشر الصيدلي عن



**AUGMENTIN** 1 g/125 mg, ADULTES, poudre  
buvable en sachet-dose  
**AUGMENTIN** 500 mg/62.5 mg ADULTES, c  
Amoxicilline/acide clavulanique

...re attentivement l'intégralité de cette notice  
...nt car elle contient des informations importa  
...tte notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire  
...vez d'autres questions, demandez plus d'informa  
...ment vous a été personnellement prescrit (ou a  
... pas d'autres personnes. Il pourrait leur être r  
... sont identiques aux vôtres.

...as effets indésirables devient grave ou si vous re  
...né dans cette notice, parlez-en au médecin ou au

### ...nt cette notice ?

...ce que AUGMENTIN et dans quels cas est-il utilis  
...sont les informations à consulter avant de prend  
...nt prendre AUGMENTIN?  
...nt les effets indésirables éventuels ?  
...nt conserver AUGMENTIN?

...de l'emballage et autres informations.

...CE QUE AUGMENTIN ET DANS QUELS CAS ES

...macothérapeutique : Association de pénicillines.

...nase

...J01CR02.

...N est un antibiotique qui tue les bactéries respo

...ules différentes, appelées amoxicilline et acide cl

...à un groupe de médicaments appelés « pénicilline

...ces (être inactives). L'autre constituant actif (l'ac

...N est utilisé chez l'adulte et chez l'enfant pour tra

...ins de l'oreille moyenne et des sinus,

...ins des voies respiratoires,

...ins des voies urinaires,

...ins de la peau et des tissus mous, incluant les inf

...ins des os et des articulations.

...ES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AV

...ecin vous a informé(e) d'une intolérance à certa

...mentin 1g/125mg, Adultes, poudre pour suspens

...amais AUGMENTIN :

...êtes allergique à l'amoxicilline, à l'acide clavulan

...omposants contenus dans ce médicament, men

...vez déjà présenté une réaction allergique grave

...que. Ceci peut inclure une éruption cutanée ou u

...vez déjà eu des problèmes au foie ou développ

...de la prise d'un antibiotique.

...ne pas AUGMENTIN si vous êtes dans l'une d

...e, demandez conseil à votre médecin ou votre

...la et précautions

...à votre médecin ou votre pharmacien avant d

...mononucléose infectieuse,

- êtes traité(e) pour des problèmes au foie ou aux reins,

- n'urinez pas régulièrement.

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre

AUGMENTIN.

Dans certains cas, votre médecin pourra rechercher le type

l'infection. Selon les résultats, il pourra vous prescrire un d

un autre médicament.

**Réactions nécessitant une attention particulière**

AUGMENTIN peut aggraver certaines maladies ou engendre

notamment des réactions allergiques, des convulsions et un

Lorsque vous prenez AUGMENTIN, vous devez surveiller cer

les risques. Voir « Réactions nécessitant une attention partic

**Tests sanguins et urinaux**

Si vous effectuez des analyses de sang (nombre de globules

fonctionnelles hépatiques) ou des analyses d'urine (dosage

le médecin ou l'infirmière(ier) que vous prenez AUGMENTIN

sur les résultats de ces types de tests.

**Autres médicaments et AUGMENTIN :**

informez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez

prendre tout autre médicament.

Si vous prenez de l'allopurinol (en traitement de la goutte) a

réaction cutanée allergique est plus élevée.

N200884-01





**AUGMENTIN** 1 g/125 mg, ADULTES, poudre pour suspension  
buvable en sachet-dose

**AUGMENTIN** 500 mg/62.5 mg ADULTES, comprimé pelliculé  
Amoxicilline/acide clavulanique

**Veillez lire attentivement l'intégralité de 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, demandez plus d'information au médecin ou au pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit (ou a été prescrit à votre enfant). Ne le donnez pas à d'autres personnes, il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en au médecin ou au pharmacien.

**Que contient cette notice ?**

1. Qu'est-ce que AUGMENTIN et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître ?
3. Comment prendre AUGMENTIN ?
4. Quels sont les effets indésirables ?
5. Comment conserver AUGMENTIN ?

PPU : 222,00 DH  
LOT : 651826  
PER : 04/25

**AUGMENTIN 1 g/125 mg**   
24 sachets



d'être efficaces (être inactives). L'aut inactivation.

AUGMENTIN est utilisé chez l'adulte et chez l'enfant pour traiter les infections suivantes :

- infections de l'oreille moyenne et des sinus,
- infections des voies respiratoires,
- infections des voies urinaires,
- infections de la peau et des tissus mous, incluant les infections dentaires,
- infections des os et des articulations.

**2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE AUGMENTIN ?**

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre Augmentin 1g/125mg. Adultes, poudre pour suspension buvable en sachet-dose.

**Ne prenez jamais AUGMENTIN :**

- si vous êtes allergique à l'amoxicilline, à l'acide clavulanique, à la pénicilline ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6,
- si vous avez déjà présenté une réaction allergique grave (d'hypersensibilité) à un autre antibiotique. Ceci peut inclure une éruption cutanée ou un gonflement du visage ou du cou,
- si vous avez déjà eu des problèmes au foie ou développé un ictère (jaunissement de la peau) lors de la prise d'un antibiotique.

→ **Ne prenez pas AUGMENTIN si vous êtes dans l'une des situations mentionnées ci-dessus.**

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AUGMENTIN.

**Avertissements et précautions**

Adressez-vous à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AUGMENTIN si vous :

- souffrez de mononucléose infectieuse,
- êtes traité(e) pour des problèmes au foie ou aux reins,
- n'urinez pas régulièrement.

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AUGMENTIN.

Dans certains cas, votre médecin pourra rechercher le type de bactérie responsable de l'infection. Selon les résultats, il pourra vous prescrire un dosage différent d'AUGMENTIN ou un autre médicament.

**Réactions nécessitant une attention particulière**

AUGMENTIN peut aggraver certaines maladies ou engendrer des effets secondaires graves, notamment des réactions allergiques, des convulsions et une inflammation du gros intestin. Lorsque vous prenez AUGMENTIN, vous devez surveiller certains symptômes afin de réduire les risques. Voir « Réactions nécessitant une attention particulière », à la rubrique 4.

**Tests sanguins et urinaires**

Si vous effectuez des analyses de sang (nombre de globules rouges ou explorations fonctionnelles hépatiques) ou des analyses d'urine (dosage du glucose), vous devez informer le médecin ou l'infirmière(ier) que vous prenez AUGMENTIN. En effet, AUGMENTIN peut influencer sur les résultats de ces types de tests.

**Autres médicaments et AUGMENTIN :**

Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

Si vous prenez de l'allopurinol (en traitement de la goutte) avec AUGMENTIN, le risque de réaction cutanée allergique est plus élevé.



Amoxil 500mg et Amoxil 1g comprimés dispersibles  
Boîte de 12

AMOXIL 1g  
24 comprimés dispersibles



PPV: 103,60 DH  
LOT: 650870  
PER: 11/24

effet indésirable qui ne sera

ans quels cas est-il utilisé ?  
de prendre AMOXIL comprimé

- disponible
- Comment prendre ?
  - Quels sont les effets indésirables ?
  - Comment conserver AMOXIL comprimé dispersible ?
  - Contenu de l'emballage et autres informations.
  - 1. QU'EST-CE QUE AMOXIL, comprimé dispersible, ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

Classe pharmacothérapeutique - code ATC : J01 CA04.

**Qu'est-ce que AMOXIL ?**

AMOXIL est un antibiotique. Le principe actif est l'amoxicilline. Celui-ci appartient à un groupe de médicaments appelés « pénicillines ».

**Dans quels cas AMOXIL est-il utilisé ?**

AMOXIL peut également être utilisé en association à d'autres médicaments pour traiter les ulcères de l'estomac.

**2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE AMOXIL, comprimé dispersible ?**

**Ne prenez jamais AMOXIL, comprimé dispersible :**

- si vous êtes allergique à l'amoxicilline, à la pénicilline ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (mentionnés dans la rubrique 6).
- si vous avez déjà présenté une réaction allergique à un antibiotique. Ceci peut inclure une éruption cutanée ou un gonflement du visage ou de la gorge.

Ne prenez pas AMOXIL si vous êtes dans l'une des situations mentionnées ci-dessus. En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AMOXIL.

**Avertissements et précautions :**

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre AMOXIL, comprimé dispersible si vous :

- souffrez de mononucléose infectieuse (fièvre, maux de gorge, ganglions enflés et fatigue extrême)
  - avez des problèmes rénaux
  - n'urinez pas régulièrement
- En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AMOXIL.

**Tests sanguins et urinaux :**

- Si vous devez effectuer :
  - des analyses d'urine (dosage du glucose) ou des analyses de sang pour explorer le fonctionnement de votre foie,
  - un dosage d'œstrogène pendant la grossesse pour vérifier que le bébé se développe normalement).

Informez votre médecin ou votre pharmacien que vous prenez AMOXIL. En effet, AMOXIL peut influencer sur les résultats de ces tests.

**Autres médicaments et AMOXIL, comprimé dispersible :**

Informez votre médecin si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

- Si vous prenez de l'allopurinol (utilisé dans le traitement de la goutte) avec AMOXIL, le risque de réaction cutanée allergique est plus élevé.
- Si vous prenez du probénécide (utilisé dans le traitement de la goutte), votre médecin peut décider d'adapter votre dose d'AMOXIL.
- Si vous prenez des médicaments destinés à empêcher la coagulation du sang (tels que la warfarine), vous pourriez avoir besoin d'effectuer des analyses sanguines supplémentaires.
- Si vous prenez d'autres antibiotiques (tels que les tétracyclines) AMOXIL peut être moins efficace.
- Si vous prenez du méthotrexate (utilisé dans le traitement de cancer et du psoriasis sévère) AMOXIL peut provoquer une augmentation des effets indésirables.

**Précautions :**

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

**Effets et utilisation de machines :**

AMOXIL peut provoquer des effets indésirables (comme des réactions allergiques, des convulsions) susceptibles de réduire votre capacité à conduire. Si vous utilisez pas de machines à moins que vous vous sentiez bien. **AMOXIL, comprimé dispersible contient de l'aspartame :**

contient 20 mg d'aspartame par comprimé. L'aspartame (E951) est

une source

de phénylalanine. Peut être dangereux pour les personnes atteintes de phénylcétonurie (PCU), une maladie génétique rare caractérisée par l'accumulation de phénylalanine ne pouvant être éliminée correctement.

**3. COMMENT PRENDRE AMOXIL, comprimé dispersible ?**

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.

- Faire dissoudre complètement chaque comprimé dans un verre d'eau et bien remuer le mélange jusqu'à ce qu'il soit homogène. Avalez immédiatement le mélange.
- Répartissez les prises de manière régulière au cours de la journée ; elles doivent être espacées d'au moins 4 heures.

**Posologie habituelle :**

**Enfants pesant moins de 40 kg :**

Toutes les posologies sont déterminées en fonction du poids de l'enfant en kilogrammes.

- Votre médecin vous indiquera la quantité d'AMOXIL que vous devez administrer à votre bébé ou votre enfant.
- La posologie habituelle est de 40 mg à 90 mg par kilogramme de poids corporel et par jour, à administrer en deux ou trois prises.
- La dose maximale recommandée est de 100 mg par kilogramme de poids corporel et par jour.

**Adultes, patients âgés et enfants pesant 40 kg ou plus :**

La posologie habituelle d'AMOXIL est de 250 mg à 500 mg trois fois par jour ou 750 mg à 1 g toutes les 12 h, selon la sévérité et le type d'infection.

- Infections sévères :** 750 mg à 1 g trois fois par jour.
- Infection des voies urinaires :** 3 g deux fois par jour pendant un jour.
- Maladie de Lyme (infection transmise par des parasites appelés tiques) :** érythème migrant isolé (phase précoce - éruption cutanée circulaire rouge ou rose) : 4 g par jour, manifestations systémiques (phase tardive - avec des symptômes plus graves ou quand la maladie est étendue à tout le corps) : jusqu'à 6 g par jour.
- Ulcère de l'estomac :** 750 mg ou 1 g deux fois par jour pendant 7 jours avec d'autres antibiotiques et médicaments destinés à traiter les ulcères de l'estomac.
- Pour prévenir les infections cardiaques en cas de chirurgie.** La posologie varie selon le type de chirurgie. D'autres médicaments peuvent également être administrés simultanément. Votre médecin, pharmacien ou infirmière pourra vous donner plus de détails.
- La dose maximale recommandée est de 6 g par jour.

**Problèmes rénaux :**

Si vous souffrez de problèmes rénaux, la posologie pourra être diminuée par rapport à la posologie habituelle.

**Pendant combien de temps faut-il prendre AMOXIL ?**

- Vous devez continuer de prendre AMOXIL aussi longtemps que votre médecin vous l'a prescrit, même si vous vous sentez mieux. Toutes les doses sont importantes pour combattre l'infection. Si certaines bactéries devaient survivre, elles pourraient être à l'origine d'une réapparition de l'infection.
- Une fois que vous avez fini votre traitement, si vos symptômes persistent, consultez de nouveau le médecin.

Des mycoses (infections à levures apparaissant sur les zones humides du corps qui peuvent causer des douleurs, des démangeaisons et des pertes blanches) peuvent se développer si AMOXIL est utilisé pendant une longue période. Si c'est votre cas, informez-en votre médecin.

Si vous prenez AMOXIL pendant une longue période, votre médecin pourra réaliser des analyses supplémentaires pour surveiller que vos reins, votre foie et votre sang fonctionnent normalement.

**Si vous avez pris plus d'AMOXIL, comprimé dispersible que vous n'auriez dû :** Si vous avez pris trop d'AMOXIL, cela peut entraîner des maux de ventre (nausées, vomissements ou diarrhée) ou la formation de cristaux dans les urines rendant celles-ci troubles ou provoquant des douleurs en urinant.

Consultez votre médecin dès que possible. Apportez le médicament pour le montrer à votre médecin.

gsk



# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BIOLISSASFA

BIOCHIMIE – HÉMATOLOGIE – IMMUNOLOGIE –  
BACTÉRIOLOGIE–VIROLOGIE – PARASITOLOGIE – MYCOLOGIE

Tél. : 05 22 65 22 93  
Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 07h45 - 18h30  
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENZAKOUR Kenza  
[biolissasfa@gmail.com](mailto:biolissasfa@gmail.com)

## FACTURE N° : 230800438

Mr MORCHID Aymen  
Référence : 2308180031

Date de l'examen : 18-08-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Prélèvement sanguin	E25
B103	Bilirubine (Totale Directe et Indirecte)	B70
B106	Cholestérol total	B30
B111	Créatinine	B30
B154	Ferritine	B250
B141	Gamma glutamyl transférase (G G T)	B50
B146	Transaminases 0 (TGO)	B50
B147	Transaminases P (TGP)	B50
B108	Cholestérol HDL	B50
0109	Cholestérol L D L	B50
B216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80
B134	Triglycérides	B50

Total des B : 760

TOTAL DOSSIER : 900.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : neuf cents dirham .

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
BIOLISSASFA  
Dr BENZAKOUR Kenza  
Rd. Ch. Oula Tadjal Route El Jadida  
Km. 9 Lot. Diar El Menzah Lissasfa  
Hay Hassani Casa  
Tél: 05 22 65 22 93

Route El Jadida Km9 – Lot. Diar Al Menzah – Lissasfa Hay Hassani Casablanca

Tél : 05 22 65 22 93 – E-mail : [Biolissasfa@gmail.com](mailto:Biolissasfa@gmail.com)

N° Patente : 36200084 – IF 24858272 – RC : 429382 - ICE : 001995299000048



# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BIOLISSASFA

BIOCHIMIE – HÉMATOLOGIE – IMMUNOLOGIE –  
BACTÉRIOLOGIE-VIROLOGIE – PARASITOLOGIE – MYCOLOGIE

Tél. : 05 22 65 22 93

Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 07h45 - 18h30  
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENZAKOUR Kenza  
biolissasfa@gmail.com



Prélèvement du : 18-08-2023  
Code Patient : 2308110038  
Edition : 19-08-2023

**Mr MORCHID Aymen**

Né(e) le : 22-02-2002 (21 ans – M)

Référence : 2308180031

Médecin :

Prélèvement du : 18-08-2023

## HEMATOLOGIE

### HEMOGRAMME

(SYSMEX XS 1000i)

#### Hématies :

Hémoglobine :

Hématocrite :

VGM :

TCMH :

CCMH :

<b>5.80</b>	M/mL	(4.20–5.76)
<b>10.9</b>	g/dL	(14.0–17.0)
<b>37.2</b>	%	(40.0–52.0)
<b>64</b>	fL	(80–95)
<b>19</b>	pg	(28–33)
<b>29.3</b>	g/dL	(30.0–35.0)

#### Leucocytes :

Polynucléaires Neutrophiles :

Soit:

Lymphocytes :

Soit:

Monocytes :

Soit:

Polynucléaires Eosinophiles :

Soit:

Polynucléaires Basophiles :

Soit:

<b>8 860</b>	/mm <sup>3</sup>	(4 000–10 000)
<b>50.9</b>	%	
<b>4 510</b>	/mm <sup>3</sup>	(2 000–7 500)
<b>36.5</b>	%	
<b>3 234</b>	/mm <sup>3</sup>	(1 500–4 000)
<b>9.1</b>	%	
<b>806</b>	/mm <sup>3</sup>	(200–800)
<b>2.3</b>	%	
<b>204</b>	/mm <sup>3</sup>	(100–400)
<b>1.2</b>	%	
<b>106</b>	/mm <sup>3</sup>	(0–100)

#### Plaquettes :

**454 000** /mm<sup>3</sup> (150 000–400 000)

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
**BIOLISSASFA**  
Dr. BENZAKOUR Kenza  
Bd. Chaïbia Hallal Route El Jazira  
P.O. Box 19 Louisa El Menchiera 16000  
Tél : 05 22 65 22 93



**BIOCHIMIE SANGUINE****Ferritine**

(ARCHITECT Ci 4100)

8.20 ng/mL 

Nouveau nés : 50 – 400 ng/ml

Femme : 20 – 200 ng/ml

Homme : 30 – 300 ng/ml

Enfant : 15 – 80 ng/ml

**Créatinine**

(ARCHITECT Ci 4100)

10.7 mg/L (&lt;13.0)

94.7 µmol/L (&lt;115.1)

**Cholestérol total**

(ARCHITECT Ci 4100)

2.05 g/l (&lt;2.00)

5.30 mmol/L (&lt;5.17)

**Triglycérides**

(ARCHITECT Ci 4100)

1.24 g/L (0.35–1.50)

1.41 mmol/L (0.40–1.71)

**HDL–Cholestérol**

(ARCHITECT Ci 4100)

0.23 g/L (&gt;0.40)

0.59 mmol/L (&gt;1.03)

**LDL–Cholestérol**

(Calculé selon la formule de Friedwald)

1.57 g/L (&lt;1.60)

4.06 mmol/L (&lt;4.14)

**Transaminases GPT (ALAT) :**

(ARCHITECT Ci 4100)

41 UI/L (&lt;55)

**Transaminases GOT (ASAT) :**

(ARCHITECT Ci 4100)

25 UI/L (5–34)

**Gamma G.T (GGT)**

(ARCHITECT Ci 4100)

25 UI/L (12–64)

**Bilirubine totale**

(ARCHITECT Ci 4100)

6.4 mg/L (3.0–10.0)

10.9 µmol/L (5.1–17.0)

**Bilirubine conjuguée (directe)**

(ARCHITECT Ci 4100)

3.0 mg/L (&lt;3.0)

5.1 µmol/L (&lt;5.1)

**Bilirubine libre (Indirecte)**

(Calculée)

3.4 mg/L (2.0–9.0)

5.8 µmol/L (3.4–15.3)

Demande validée biologiquement par : Dr K.BENZAKOUR

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES  
**BIOLYSSASFA**  
Dr. BENZAKOUR Kenza  
Bd. Chaïbia Tahar Route El Jadida  
Km. 9 Lot Dier El Menzen Lissas  
Hay Hassani - Casablanca



- Maladies de la Peau, Cheveux et Ongles
- Chirurgie Dermatologique
- Dermatologie Pédiatrique
- Manifestations cutanées des maladies systémiques
- Dermato - Allergologie
- Infections sexuellement transmissibles
- Maladies de la muqueuse buccale et génitale
- Lasers médicaux
- Dermatologie Esthétique



- أمراض الجلد ، الشعر و الأظافر
- الجراحة الجلدية
- أمراض الأطفال الجلدية
- الأعراض الجلدية للأمراض الباطنية
- الحساسية الجلدية
- الأمراض التناسلية
- أمراض الأغشية المخاطية للفم و الأعضاء التناسلية
- العلاج بالليزر الطبي
- طب التجميل

## ORDONNANCE

1e 10/08/2023

Mourchid Ayman

- GAJ

- HbA1C

N X - Test de provocation  
au glucose.

Mr MORCHID Ayman  
22-02-2002



ordonnance

Dr MAHA Saïh ALJ  
Dermatologue - Vénérologue  
Tél : 05 22 60 13 06  
INPE : 061315313



# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BIOLISSASFA

BIOCHIMIE – HÉMATOLOGIE – IMMUNOLOGIE –  
BACTÉRIOLOGIE–VIROLOGIE – PARASITOLOGIE – MYCOLOGIE

Tél. : 05 22 65 22 93  
Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 07h45 - 18h30  
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENZAKOUR Kenza  
[biolissasfa@gmail.com](mailto:biolissasfa@gmail.com)

**FACTURE N° : 230800283**

**Mr MORCHID Aymen**  
Référence : 2308110038

Date de l'examen : 11-08-2023

Analyses :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Prélèvement sanguin	E25
B118	Glycémie	B30
B119	Hémoglobine glycosylée	B100

Total des B : 130

TOTAL DOSSIER : 130.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent trente dirham .

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
Dr BENZAKOUR Kenza  
Bd Chahouane Abdoukarim  
Km 9 Lot 91 Hay Hassani El Jadida  
Tél : 05 22 65 22 93 - E-mail : [biolissasfa@gmail.com](mailto:biolissasfa@gmail.com)

Route El Jadida Km9 – Lot. Diar Al Menzah – Lissasfa Hay Hassani Casablanca

Tél : 05 22 65 22 93 – E-mail : [Biolissasfa@gmail.com](mailto:Biolissasfa@gmail.com)

N° Patente : 36200084 – IF 24858272 – RC : 429382 - ICE : 001995299000048



# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BIOLISSASFA

BIOCHIMIE – HÉMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE –  
BACTÉRIOLOGIE-VIROLOGIE – PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Tél. : 05 22 65 22 93  
Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 07h45 - 18h30  
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENZAKOUR Kenza  
biolissasfa@gmail.com



Prélèvement du : 11-08-2023  
Code Patient 2308110038  
Edition : 11-08-2023

**Mr MORCHID Aymen**

Né(e) le : 22-02-2002 (21 ans – M)

Référence : 2308110038

Médecin :

Prélèvement du : 11-08-2023

## BIOCHIMIE SANGUINE

### Glycémie à jeun

(ARCHITECT Ci 4100)

1.10	g/L	(0.70–1.10)
6.11	mmol/L	(3.89–6.11)

### Consensus :

- Taux normal : de 0,60 à 1,10 g/L
- Diminution de la tolérance au glucose : de 1,10 à 1,26 g/L
- Sujet diabétique : > à 1,26 (sur deux prélèvements distincts)

### Hémoglobine glyquée (HbA1c)

(Biorad D 10)

6.30 %

### Valeurs de référence :

Sujet normoglycémique : 4,00 à 6,00 % de l'hémoglobine totale.  
Sujet diabétique équilibré type 2 : objectif ciblé autour de 6,50 %.  
Sujet diabétique équilibré type 1 : objectif ciblé autour de 7 %  
Diabète mal équilibré : taux supérieur à 8,50 %.

Demande validée biologiquement par : Dr K.BENZAKOUR

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
BIOLISSASFA  
Dr BENZAKOUR Kenza  
Bd Chahbaba, El Jadida  
Km 2,500, El Jadida