

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.



## Déclaration de Maladie

M23-0021654

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10487 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom :  
Date de naissance :  
Adresse :  
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation : 03 Octo 2023  
Nom et prénom du malade : 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) :

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
03 Octo 2023				

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	31/10/23	2439,70

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	04.10.23	BM80	1319,50

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

## MEDECIN



# الدكتور رشيد سائر

## طبيب

- Diplôme universitaire de Diabétologie
- université de Montpellier France
- Diplôme en soins avancés en cardiologie
- université de montréal-Canada
- Licencié du Conseil Médical du Canada (LCMC)
- Echographie -ECG

03 Octo 2023

Casablanca le : ..... الدار البيضاء في

- دبلوم جامعي في أمراض السكري
- جامعة مونتولي - فرنسا
- دبلوم رعاية صحية متقدمة لأمراض القلب
- جامعة مونتريال - كندا
- إرتفاع الضغط الدموي - أمراض القلب والشرابيين
- طبيب مجاز من طرف المجلس الطبي الكندي
- الفحص بالصدى - التخطيط الكهربائي للقلب

### Hématologie

- ☒ NFS
- ☒ Plaquettes
- ☒ VS
- ☒ CRP
- ☒ Hémoculture + AntibioGramme

### Bilan martial

- ☒ fer sérique
- ☒ CTF
- ☒ Ferritine
- ☒ Transferrine

### Hémostase

- ☒ Temps de prothrombine
- ☒ TCK
- ☒ Fibrinogène
- ☒ INR

### Bilan glycémique

- ☒ Glycémie à jeun [ ]
- ☒ HGPO 75g
- ☒ Hémoglobine glyquée

### Ionogramme sanguin

- ☒ Na<sup>+</sup>
- ☒ k
- ☒ Cl
- ☒ Ca<sup>++</sup>
- ☒ Phosphore
- ☒ Mg<sup>++</sup>
- ☒ Bicarbonates (HCO<sub>3</sub>)
- ☒ Urée
- ☒ créatinine
- ☒ Acide urique

### Examen des urines

- ☒ Protéinurie des 24h
- ☒ ECU + AntibioGramme
- ☒ Microalbuminurie des 24h
- ☒ Microalbuminurie sur échantillon d'urine du matin

Autres : .....

### Fonction hépatique et enzymologie

- ☒ Amylasémie
- ☒ Bilirubine libre et conjuguée
- ☒ Phosphatases ACIDES
- ☒ Phosphatases alcalines
- ☒ Lactate Déshydrogénase LDH
- ☒ Transaminases ASAT, ALAT
- ☒ Gamma-GT
- ☒ CPK (Créatine Phosphokinase)
- ☒ Troponine
- ☒ Electrophorèse des protéines EPP
- ☒ BNP

### Sérologie et immunologie

- ☒ TPHA-VDRL
- ☒ Hépatite B
- ☒ Antigène Hbs
- ☒ Anticorps Anti -Hbs
- ☒ Anticorps Anti - Hbc
- ☒ Anticorps Anti - Hbe
- ☒ Hépatite c
- ☒ Anticorps Anti HVC
- ☒ Sérologie toxoplasmose
- ☒ Sérologie Rubéole
- ☒ Facteur Rhumatoïde (latex, waaler rose)
- ☒ Anticorps anti-nucléaires
- ☒ Anticorps anti- DNA natif
- ☒ ASLO
- ☒ Dosage du complément
- ☒ Sérologie HIV

### Exploration de la prostate

- ☒ PSA

### Bilan lipidique

- ☒ Cholestérol total
- ☒ Cholestérol HDL
- ☒ Cholestérol LDL
- ☒ Triglycérides

Laboratoire Assalam Medigene  
041023-032



DAFRALLAH NEE  
RACHID

- ☒ AF
- ☒ Rh
- ☒ RA

- ☒ T3L
- ☒ T4L
- ☒ TSH

- ☒ Ac Anti -TPO
- ☒ Ac Anti - TG
- ☒ TRAK

### Bilan de la fonction rénale

- ☒ créatinine
- ☒ urée plasmatique

### exploration de la prostate

- ☒ PSA

### Enzymes musculaires

- ☒ LDH
- ☒ CPK
- ☒ CPK -mb

### Ionogramme urinaire

- ☒ Ca<sup>++</sup>
- ☒ Phosphore
- ☒ Na<sup>+</sup>
- ☒ K<sup>+</sup>
- ☒ Cl
- ☒ Urée
- ☒ Créatinine

73, Av. Colonel Akid Allam 1<sup>er</sup> étage  
(en dessus BMCE) Boumazel - Casablanca  
Tél : 05 22 72 42 42

73, شارع العقيد العلام - الطابق الأول (فوق بنك BMCE) - بورنازيل - البيضاء - الهاتف : 05 40 13 12 91 / 05 22 72 42 42  
73, AV Colonel Akid Allam 1 étage (En dessus BMCE) - Boumazel - Casablanca - Tél : 05 40 13 12 91 / 05 22 72 42 42



**Facture**

N° Facture : 2023-03145

Patient : Mme DAFRALLAH NEE RACHID Nadia

Prélèvement du : 04/10/2023

Analyses	Valeur en B	Montant
HEMOGRAMME : NFS + PLQ	80	88,00
GLYCEMIE A JEUN	30	33,00
HEMOGLOBINE GLYQUEE A1C	100	110,00
CREATININE	30	33,00
ACIDE URIQUE	30	33,00
CHOLESTEROL TOTAL	30	33,00
CHOLESTEROL HDL+ LDL	80	88,00
TRIGLYCERIDES	60	66,00
TROPONINE Ic Ultrasensible	250	275,00
FERRITINE	250	275,00
TSH-us : Thyroestimuline-Hormone	250	275,00
<b>Total B</b>	<b>1190</b>	<b>1 309,00</b>
<b>APB</b>	<b>1,0</b>	<b>10,00</b>
<b>Total</b>		<b>1 319,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de : Mille trois cent dix-neuf dirhams\*\*\*

LABORATOIRE ASSALAM-MEDIGENES  
D'ANALYSES MEDICALES  
Y. IDRISSE K. - BIOLOGISTE  
Résidence ANNAKHLA - Imm. A5 - 1er ét - N° 3  
Bd Akid EL Allam - Quartier Bournazel  
C.A.S. - L.A.N.C.A.  
Tél : 05.22.56.51.03 - Fax : 05.22.56.51.03

# Dr . Rachid SAIR

## MEDECIN



# الدكتور رشيد سائر

## طبيب

- Diplôme universitaire de Diabetologie
- université Montpellier France
- Diplôme en soins avancés en cardiologie
- université de montréal-Canada
- Licencié du Conseil Médical du Canada (LCMC)
- Echographie -ECG

- دبلوم جامعي في أمراض السكري
- جامعة مونتبولي - فرنسا
- دبلوم رعاية صحية متقدمة لأمراض القلب
- جامعة مونتريال - كندا
- إرتفاع الضغط الدموي - أمراض القلب والشرابين
- طبيب مجاز من طرف المجلس الطبي الكندي
- الفحص بالصدى - التخطيط الكهربائي للقلب

casablanca le : 03 Octo 2023 : الدار البيضاء في :

Rachid Sair

827

x3

Medecin 5000

35000

x3

Medecin 15000

5390

x3

Medecin 10000

13400

x3

Medecin 20000

1372

x3

Medecin 30000

9900

5310

Medecin 10000

Medecin 20000

18800

x2

Medecin 30000

T= 2439,70

Medecin 10000

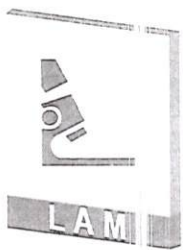
Medecin 20000

Medecin 30000

Medecin 40000

73, AV Colonel Akid Allam 1 étage (En dessus BMCE) - Bournazel - Casablanca - Tél: 05 40 13 12 91 / 05 22 72 42 42 : الهاتف - البيضاء - بورتازيل - (BMCE فوق بنك) - 73, AV Colonel Akid Allam 1 étage (En dessus BMCE) - Bournazel - Casablanca - Tél: 05 40 13 12 91 / 05 22 72 42 42

73, AV Colonel Akid Allam 1 étage (En dessus BMCE) - Bournazel - Casablanca - Tél: 05 40 13 12 91 / 05 22 72 42 42



مختبر السلام مديجين  
للتحليلات الطبية والعلمية  
**LABORATOIRE ASSALAM MEDIGENES**  
**D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES**  
Biochimie, Bactériologie-Virologie, Mycologie-Alimentaire  
Hématologie, Immunologie  
Parasitologie-Mycologie, Exploration de l'Infertilité



يوسف إدريسي قيطوني

Youssef IDRISSI KAÏTOUNI

Pharmacien Biologiste

Diplômé de l'Université de Lille

Mme DAFRALAH NEE RACHID N: Dossier N° : 041023-032



INP 097153695



INP 093001386

Page : 5/5

## ANALYSES HORMONALES

TSH-us : Thyroestimuline-Hormone

:

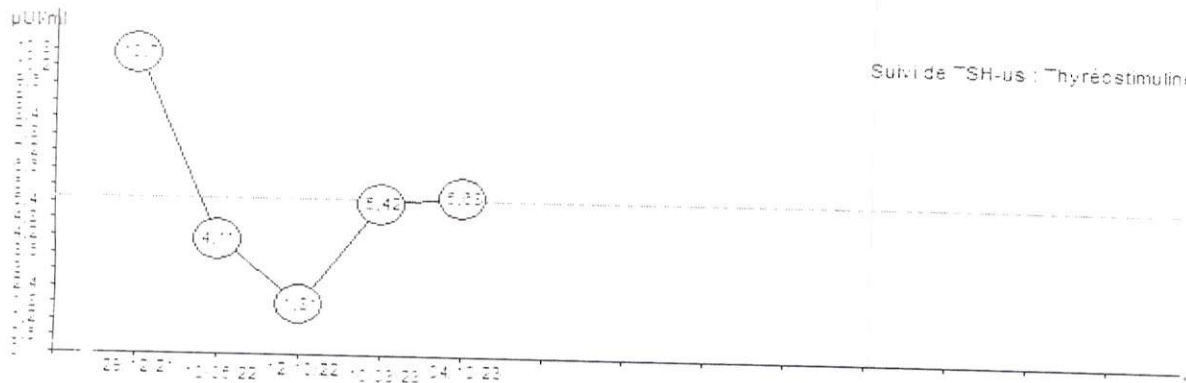
5,680  $\mu$ UI/ml

Valeurs Usuelles

( 0.34 - 5.6 )

(Technique : Chimiluminescence ACCESS 2)

La TSH est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.  
Une variation minime de T4 Libre provoque une réponse très amplifiée de la TSH.  
Cependant, la TSH répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important,  
au moins 8 semaines pour une réponse complète.



Suivi de TSH-us : Thyroestimuline.

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

**Le Biologiste**

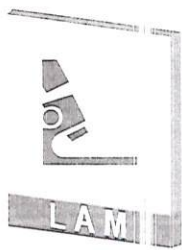
شارع العقيد العلام - إقامة النخلة 5، الطابق الأول رقم 3 - حي البورنازيل - الدار البيضاء

Bd Akil El Allam - Résidence Annakhla Imm. A5, 1er Etage N°3 - Quartier Bournazel - Casablanca

Tél : 05 22 56 51 02 / 05 22 37 02 03 - Fax : 05 22 56 51 03 - 06 89 10 33 48 - E-mail : labomedigenes@gmail.com

IF : 42138380 - PAT 32759422 - ICE : 001685010000058 - CNSS : 6405618





مختبر السلام مديجين  
للتحليلات الطبية والعلمية  
**LABORATOIRE ASSALAM MEDIGENES**  
**D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES**  
Biochimie, Bactériologie-Virologie, Hygiène-Alimentaire  
Hématologie, Immunologie  
Parasitologie-Pathologie, Exploration de l'infertilité



يوسف إدريسي قيطوني

Youssef IDRISSE KAITOUNI

Pharmacien Biologiste

Diplômé de l'Université de Lille

Mme DAFRALAH NEE RACHID N: Dossier N° : 041023-032



INPE 097158695



INP 093001386

Page : 4/5

## ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

TRIGLYCERIDES :

1,67 g/l

1,90 mmol/l

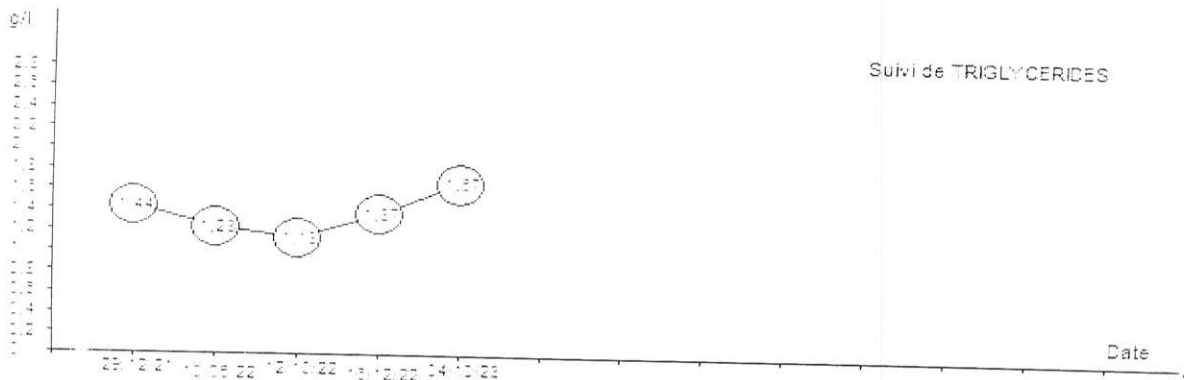
Valeurs Usuelles

( Inférieur à 1,5 )

( Inférieur à 1,71 )

(Technique : Enzymatique

photométrique-Glycérol-3-Phosphate-Oxydase (GPO)/Hitachi 911 )



## ANALYSES D'IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

TROPONINE Ic Ultrasensible

Résultat :

6,7 ng/l

( Inférieur à 19 )

(Technique : ELISA - DAS BIOMERIEUX)

Interprétation

Sujet sain

≤ 19 ng/l

FERRITINE :

11,00 ng/ml

29.80 (10/01/20)

(Technique : Chimiluminescence ACCESS 2)

Age	Valeurs usuelles en ng/ml
Nouveau-nés	150 - 450
2 - 3 mois	80 - 500
4 mois - 16 ans	20 - 200
Femme < 50 ans	15 - 150
Femme en ménopause	15 - 200
Homme	30 - 400

شارع العقيد العلام - إقامة النخلة أ5، الطابق الأول رقم 3 - حي البورنازيل - الدار البيضاء

Bd Akil El Allam - Résidence Annakhla Imm. A5, 1er Etage N°3 - Quartier Bournazel - Casablanca

Tél : 05 22 56 51 02 / 05 22 37 02 03 - Fax : 05 22 56 51 03 - 06 89 10 33 48 - E-mail : labomedigenes@gmail.com

IF : 42138380 - PAT 32759422 - ICE : 001685010000058 - CNSS : 6405618



مختبر السلام مديجين  
للتحليلات الطبية والعلمية  
**LABORATOIRE ASSALAM MEDIGENES**  
**D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES**  
Biochimie, Bactériologie-Virologie, Hygiène-Alimentaire  
Hématologie, Immunologie  
Parasitologie-Mycologie, Exploration de l'infertilité



يوسف إدريسي قيطوني

Youssef IDRISSE KAITOUNI

Pharmacien Biologiste

Diplômé de l'Université de Lille



INPE 097153695



INP 093001386

Mme DAFRALAH NEE RACHID N: Dossier N° : 041023-032

Page : 3/5

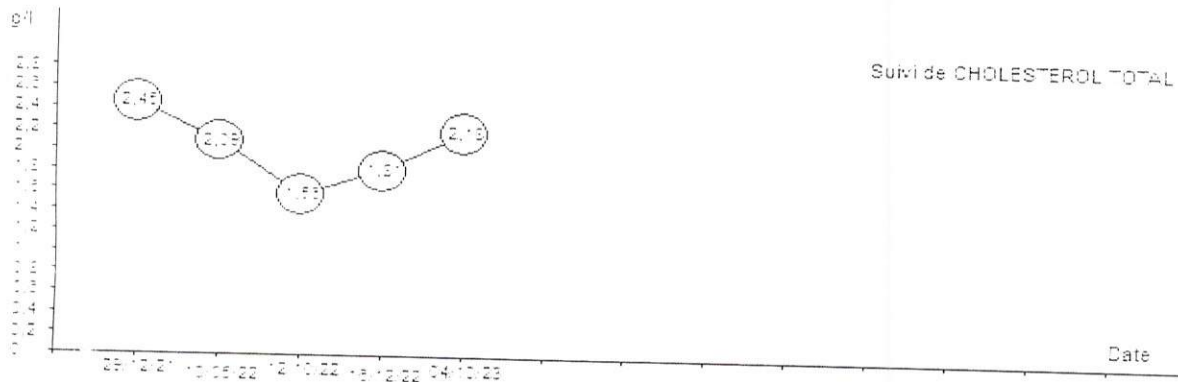
## ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

Valeurs Usuelles

### EXPLORATION D'UNE ANOMALIE LIPIDIQUE

Aspect du sérum : Clair.

**CHOLESTEROL TOTAL** : **2,18 g/l** ( Inférieur à 2 )  
(Technique : Colorimétrique enzymatique; CHOD-PAP Hitachi 911) **5,65 mmol/l** ( Inférieur à 5,18 )



### CHOLESTEROL HDL+ LDL

(Technique : Méthode directe en phase homogène)

**HDL-CHOLESTEROL** : **0,43 g/l** ( Supérieur à 0,4 )  
(Technique Directe Hitachi 911) **1,11 mmol/l** ( Supérieur à 1,04 ) **0,40 (16/12/22)**

**LDL- CHOLESTEROL** : **1,42 g/l** ( Inférieur à 1,3 )  
**3,68 mmol/l** ( Inférieur à 3,37 ) **1,14 (16/12/22)**

شارع العقيد العلام - إقامة النخلة 5، الطابق الأول رقم 3 - حي البورنازيل - الدار البيضاء

Bd Akil El Allam - Résidence Annakhla Imm. A5, 1er Etage N°3 - Quartier Bournazel - Casablanca

Tél : 05 22 56 51 02 / 05 22 37 02 03 - Fax : 05 22 56 51 03 - 06 89 10 33 48 - E-mail : labomedigenes@gmail.com

IF : 42138380 - PAT 32759422 - ICE : 001685010000058 - CNSS : 6405618





مختبر السلام مديجين  
للتحاليل الطبية والعلمية  
**LABORATOIRE ASSALAM MEDIGENES**  
**D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES**  
Biochimie, Bactériologie-Virologie, Hygiène-Alimentaire  
Hématologie, Immunologie  
Parasitologie-Mycologie, Exploration de l'Infertilité



يوسف إدريسي قيطوني

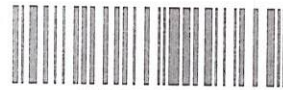
Youssef IDRISSE KAÏTOUNI

Pharmacien Biologiste

Diplômé de l'Université de Lille



INPE 097158495



INP 093001386

Mme DAFRAI LAH NEE RACHID N: Dossier N° : 041023-032

Page : 2/5

## ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

### GLYCEMIE A JEUN

(Technique : Enzymatique photométrique : GOD-PAP/Hitachi 911)

1,27 g/l  
7,05 mmol/l

#### Valeurs Usuelles

( 0,7 - 1,1 )  
( 3,88 - 6,11 )

1,20 (17/03/23)

1,14 (12/10/22)

1,19 (10/05/22)

1,20 (29/12/21)

1,13 (19/03/21)

6,60 (17/03/23)

### HÉMOGLOBINE GLYCOSYLÉE

(Technique : HPLC - X mode variant TOSOH)

6,80 %

( 4,5 - 6,3 )

Les valeurs usuelles sont de 4,5 à 6,3 % lorsque les glycémies sont normales.  
Les études modernes ont montré que le diabète est :

- \* bien équilibré lorsque le taux est inférieur à 6,5 %
- \* moyennement équilibré lorsqu'il est entre 6,5 et 7,5 %
- \* mal équilibré au-delà de 8 %

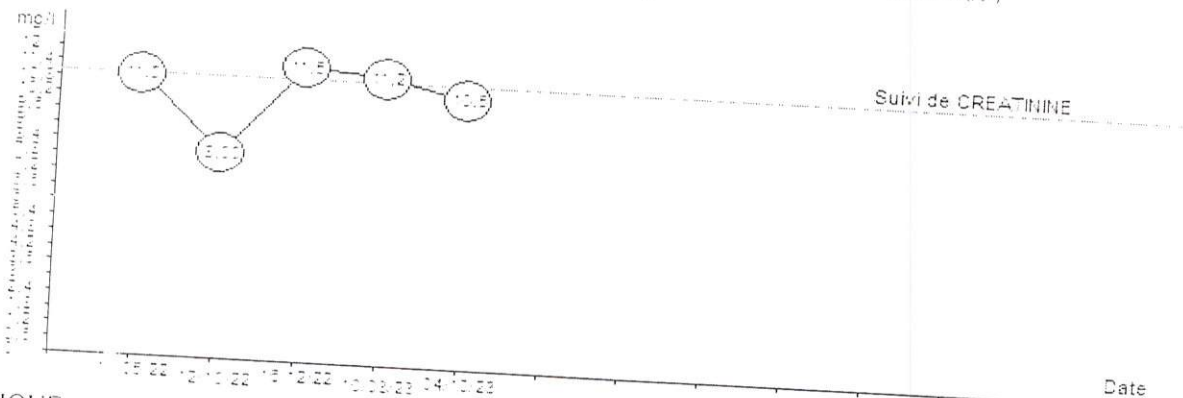
A l'évidence les exigences doivent tenir compte de l'âge, de l'ancienneté du diabète et des autres problèmes.

### CREATININE

(Technique : Jaffé compensée Hitachi 911)

10,50 mg/l  
92,93 µmol/l

( 6 - 11 )  
( 53,1 - 97,35 )

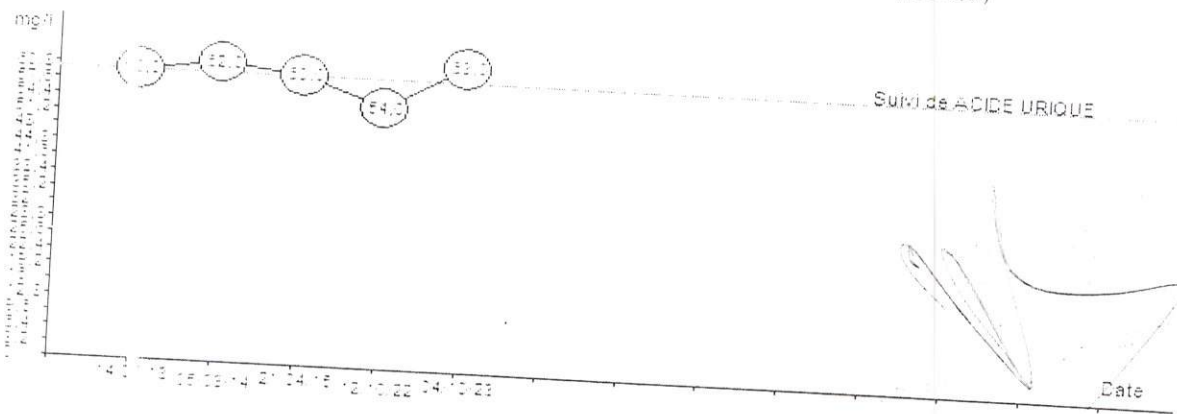


### ACIDE URIQUE

(Technique : Enzymatique - URICASE-PEROXYDASE Hitachi 911)

63,00 mg/l  
374,85 µmol/l

( 26 - 60 )  
( 155 - 357 )



شارع العقيد العلام - إقامة النخلة 5، الطابق الأول رقم 3 - حي البورنازيل - الدار البيضاء

Bd Akil El Allam - Résidence Annakhla Imm. A5, 1er Etage N°3 - Quartier Bournazel - Casablanca

Tél : 05 22 56 51 02 / 05 22 37 02 03 - Fax : 05 22 56 51 03 - 06 89 10 33 48 - E-mail : labomedigenes@gmail.com

IF : 42138380 - PAT 32759422 - ICE : 001685010000058 - CNSS : 6405618



مختبر السلام مديجين  
للتحليلات الطبية والعلمية  
**LABORATOIRE ASSALAM MEDIGENES**  
**D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES**  
Biochimie, Bactériologie-Virologie, Hygiène-Alimentaire  
Hématologie, Immunologie  
Parasitologie-Mycologie, Exploration de l'Infertilité



يوسف إدريسي فيطوني  
Youssef IDRISSI AÏTOUNI  
Pharmacien Biologiste  
Diplômé de l'Université de Lille



Casablanca le 04/10/2023  
**Compte rendu d'analyses**

Dossier N° : 041023-032 Pvt du: 04/10/2023 10:21  
Nom : Mme DAFRALLAH NEE RACHID Nadia

Demandé par Dr : SAIR RACHID



Page : 1/5

### ANALYSES D'HEMATOLOGIE

#### HEMOGRAMME : NFS + PLQ

(Technique : Cytométrie en flux/Sysmex XN-550)

#### Valeurs Usuelles

Globules rouges	:	5,30 $10^6/\text{mm}^3$	( 4 - 5,3 )	5,14 (16/12/22)
Hémoglobine	:	14,20 g/dl	( 12,5 - 15,5 )	13,90 (16/12/22)
Hématocrite	:	44 %	( 37 - 46 )	42 (16/12/22)
VGM	:	79 fL	( 80 - 95 )	81 (16/12/22)
TGMH	:	27 pg	( 27 - 33 )	27 (16/12/22)
CCMH	:	34 g/dl	( 32 - 36 )	33 (16/12/22)
Globules blancs	:	6 500 $/\text{mm}^3$	( 4000 - 10000 )	6260 (16/12/22)
Formule sanguine	:			
Neutrophiles	:	47 % 3055,00 $/\text{mm}^3$	( 2000 - 7500 )	3067,40 (16/12/22)
Eosinophiles	:	1 % 65,00 $/\text{mm}^3$	( Inférieur à 400 )	125,20 (16/12/22)
Basophiles	:	0 % 0,00 $/\text{mm}^3$	( Inférieur à 150 )	0,00 (16/12/22)
Lymphocytes	:	44 % 2860,00 $/\text{mm}^3$	( 1500 - 4000 )	
Monocytes	:	8 % 520,00 $/\text{mm}^3$	( 40 - 800 )	375,60 (16/12/22)
Plaquettes	:	208 000 $/\text{mm}^3$	( 150000 - 400000 )	241 000 (16/12/22)

شارع العقيد العلام - إقامة النخلة 5، الطابق الأول رقم 3 - حي البورنازيل - الدار البيضاء

Bd Akil El Allam - Résidence Annakhla Imm. A5, 1er Etage N°3 - Quartier Bournazel - Casablanca

Tél : 05 22 56 51 02 / 05 22 37 02 03 - Fax : 05 22 56 51 03 - 06 89 10 33 48 - E-mail : labomedigenes@gmail.com

IF : 42138380 - PAT 32759422 - ICE : 001685010000058 - CNSS : 6405618



350150

ريكسابان®  
ريڤاروكسابان

15 ملغ

28

لوحات مغلفة

عن طريق الفم

Rexaban® 15 mg ○  
28 comprimés pelliculés

6 118000 072652



أفريك. فار  
AFRIC-PHAR

350,000

501376b

15

ريكسابان®

ريڤاروكسابان

عن طريق

350,000



أفريك - فار  
AFRIC-PHAR



137,20

**Veillez lire attentivement**

- Gardez cette notice.
- Si vous avez d'autres
- Ce médicament et vos autres
- maladie sont identiques.
- Si vous ressentez une
- ne serait pas mentionnée.

( 50 X 28 X 114 ) mm

prescrit. Ne le donnez pas

**Que contient cette notice ?**

1. Qu'est-ce que VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée ?
2. Quelles sont les informations importantes à connaître ?
3. Comment prendre VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée ?
4. Quels sont les effets indésirables ?
5. Comment conserver VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

**1. QU'EST-CE QUE VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée ?**

**DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

**AUTRE MÉDICAMENT EN CARDIOLOGIE**

Ce médicament est préconisé chez l'adulte en association avec un traitement de l'angine de poitrine.

**2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS IMPORTANTES À CONNAÎTRE ?**

**Ne prenez jamais VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée si :**

- Si vous êtes allergique à la substance active ou à l'un des excipients du médicament mentionnés dans la notice.
- Si vous avez une maladie du cœur (tremblement, raideur de la nuque, tendance à traîner les pieds).
- Si vous avez des problèmes de circulation sanguine.

**Avertissements et précautions**

Adressez-vous à votre médecin pour la prise de VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée.

Ce médicament n'est pas un traitement de la crise d'angine de poitrine.

En cas de survenue d'une crise d'angine de poitrine, vous devrez peut-être être admis à l'hôpital.

Ce médicament peut induire ou aggraver certains troubles de la posture, mouvements lents, démarche déséquilibrée avec une tendance à traîner les pieds, surtout chez les personnes âgées, qu'il convient de rechercher et de signaler à votre médecin, qui pourra réévaluer votre traitement.

Ce médicament est généralement déconseillé pendant l'allaitement.

Des chutes peuvent survenir à la suite d'une baisse de la tension artérielle ou d'un trouble de l'équilibre (voir description des effets indésirables).

**Sportifs**

Ce médicament contient une substance active pouvant provoquer une réaction positive des tests pratiqués lors des contrôles antidopage.

**Enfants et adolescents**

VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée ne doit pas être administré aux enfants âgés de moins de 18 ans.

**Autres médicaments et VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée**

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

**VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée avec des aliments et boissons**

Sans objet.

**Grossesse et allaitement**

**Grossesse**

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin.

**Allaitement**

En l'absence de données sur le passage dans le lait maternel, VASTAREL ne doit pas être utilisé pendant 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 pharmacien avant de prendre ce médicament.

**Conduite de véhicules et utilisation de machines**

Ce médicament peut vous donner la sensation d'avoir la tête qui tourne et vous donner envie de dormir, ce qui peut affecter votre capacité à conduire des véhicules et à utiliser des machines.

**VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée contient du :** Sans objet.

**3. COMMENT PRENDRE VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée ?**

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

**Posologie**

La dose recommandée de VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée, est d'un comprimé deux fois par jour, matin et soir, à avaler au cours des repas.

Si vous avez des problèmes au niveau du rein ou que vous êtes âgés de plus de 75 ans, votre médecin peut ajuster la posologie recommandée.

**Durée du traitement**

**DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER STRICTEMENT À L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN.**

**Si vous avez pris plus de VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée que vous n'auriez dû :**

Consulter immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

( 50 X 28 X 114 ) mm

( 50 X 28 X 114 ) mm

la posture, mouvements lents, démarche déséquilibrée avec une tendance à traîner les pieds, surtout chez les personnes âgées, qu'il convient de rechercher et de signaler à votre médecin, qui pourra réévaluer votre traitement.

Ce médicament est généralement déconseillé pendant l'allaitement.

Des chutes peuvent survenir à la suite d'une baisse de la tension artérielle ou d'un trouble de l'équilibre (voir description des effets indésirables).

**Sportifs**

Ce médicament contient une substance active pouvant provoquer une réaction positive des tests pratiqués lors des contrôles antidopage.

**Enfants et adolescents**

VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée ne doit pas être administré aux enfants âgés de moins de 18 ans.

**Autres médicaments et VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée**

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

**VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée avec des aliments et boissons**

Sans objet.

**Grossesse et allaitement**

**Grossesse**

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin.

**Allaitement**

En l'absence de données sur le passage dans le lait maternel, VASTAREL ne doit pas être utilisé pendant 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 pharmacien avant de prendre ce médicament.

**Conduite de véhicules et utilisation de machines**

Ce médicament peut vous donner la sensation d'avoir la tête qui tourne et vous donner envie de dormir, ce qui peut affecter votre capacité à conduire des véhicules et à utiliser des machines.

**VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée contient du :** Sans objet.

**3. COMMENT PRENDRE VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée ?**

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

**Posologie**

La dose recommandée de VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée, est d'un comprimé deux fois par jour, matin et soir, à avaler au cours des repas.

Si vous avez des problèmes au niveau du rein ou que vous êtes âgés de plus de 75 ans, votre médecin peut ajuster la posologie recommandée.

**Durée du traitement**

**DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER STRICTEMENT À L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN.**

**Si vous avez pris plus de VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée que vous n'auriez dû :**

Consulter immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

LOT: M1984

- Si l'un des effets indésirables devint grave, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

## LOSARTAN POTASSIQUE

## II OY-LS-28908 (white)

une pression artérielle élevée et u

- Chez les patients présentant un

### Patients adultes hypertendus

à votre pharmacien.

Les comprimés de losartan peuvent être

La dose habituelle d'initiation est de 12

## ou 1 comprimé de PREZAR® 100 mg.

## Posologie chez les groupes de patients :

recommandée chez les patients ayant un

82,70

PPV: 82DH70  
PER: 06/26  
LOT: M1984

Le médecin pourra prescrire une dose plus faible, en particulier en début de traitement chez certains patients, ceux souffrant d'insuffisance rénale sévère ou traités par des diurétiques à doses élevées, ou les patients insuffisants hépatiques ou les patients de plus de 75 ans. L'utilisation est contre-indiquée chez les patients ayant une insuffisance hépatique grave.



# PIASCLEDINE® 300

300 mg D'INSAPONIFIABLES D'AVOCAT ET DE SOJA

PIASCLEDINE® 300MG

Boîte de 30 gélules

Distribué par Sothema-Bouskoura

PPV : 188,00 DHS



6 118001 072644

## بياسكليدين 300

300 ملغ من الأفوكا و الصويا غير القابلتين للتصين



1 gélule / jour  
1 كبسولة في اليوم

EXPANSCIENCE®

LABORATOIRES

30

GÉLULES

كبسولة

# PIASCLEDINE® 300

300 mg D'INSAPONIFIABLES D'AVOCAT ET DE SOJA

PIASCLEDINE® 300MG

Boîte de 30 gélules

Distribué par Sothemia-Bouskoura

PPV : 188,00 DHS



6

118001

072644

## 300<sup>®</sup> بياسكليدين

300 ملغ من الأفوكا و الصويا غير القابلتين للتصبن



1 gélule / jour  
1 كبسولة في اليوم

EXPANSCIENCE®

LABORATOIRES

30

GÉLULES

كبسولة

53,90  
x 3 Ged



- Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines**  
La capacité à conduire un véhicule ou à utiliser des machines peut être altérée sous traitement par bisoprolol. Il convient d'être particulièrement attentif en début de traitement, en cas de modification de posologie ainsi



#### 4. ما هي التأثيرات غير المرغوبة المحتملة؟

وصف الآثار غير المرغوبة  
مثل جميع الأدوية، ليفوثيروكس، قرص قابل للقطع، قد يسبب آثار جانبية، ولكنها لا تحصل حتما عند الجميع.  
• تفاقم مرض قلبي (الدخبة الصدرية، قصور القلب، اضطرابات نظم القلب)  
• علامات فرط التدرق (اختلاجات، أرق، سرعة التهيج، رجة، ارتفاع حرارة الجسم، عرق، تحول سريع، اسهال) : في هذه الحالة، يجب استشارة طبيبكي،  
• عند الطفل، إمكانية زيادة معدل الكالسيوم في البول (كمية كبيرة من الكالسيوم في البول)،  
• ردود فعل حساسية محتملة (فرط التحسس) العلامات و الأعراض الأكثر شيوعا هي : طفح جلدي، حكة، إنتفاخ في الرقبة والوجه، وصعوبة في التنفس و احمرار.

#### الإبلاغ عن الآثار الجانبية:

إذا كان لديك أي أثر غير مرغوب، ابلغ طبيبك أو الصيدلي. وهذا ينطبق أيضا على أي أثر جانبي محتمل غير مذكور في هذه النشرة. عن طريق الإبلاغ عن الآثار الجانبية، قد تساعد على توفير المزيد من المعلومات عن أمن الدواء.

#### 5. ما هي طريقة حفظ ليفوثيروكس، قرص قابل للقطع ؟

لا تتركه أبدا في متناول الأطفال.

تاريخ انتهاء الصلاحية

بعد تاريخ انتهاء الصلاحية المذكور على

شرايين القلب التاجية (احتشاء عضلة القلب، الدخبة الصدرية، اضطراب نظم قلبي)، أو ارتفاع ضغط الدم،  
في حالة عدم كفاية وظيفة الغدة الكظرية (انخفاض إنتاج بعض الهرمونات).

في جميع هذه الحالات، يوصف العلاج بالهرمونات الغدة الدرقية لكل حالة على حدة، يجب مراقبة المرضى بانتباه و بشكل خاص.

هذا الدواء يحتوي على اللاكتوز. لا ينصح استخدامه عند Lapp المرضى الذين يعانون من التعصب الجلاكتوز، ونقص اللاكتاز أو سوء امتصاص الجلوكوز أو الجلاكتوز (أمراض وراثية نادرة).  
إذا قمت بتغيير العلامة التجارية خلال فترة علاجك مع ليفوثيروكسين، دواء أصلي أو جنيس، فإن طبيبك قد يطلب منك ( TSH إجراء بعض التحليلات البيولوجية الإضافية ) قياس وخاصة إذا كان لديك سرطان الغدة الدرقية، و إذا كنت مصابا باضطرابات قلبية، إذا كنت حاملا، إذا كنت كبير في السن أو إذا كان المريض طفلا.

عند النساء بعد سن اليأس المصابات بقصور الغدة الدرقية مرتبطة بزيادة خطر الإصابة بهشاشة العظام (تخلخل العظام)، يوصى بالمراقبة الدقيقة لديهن للغدة الدرقية.

هذا الدواء عند تناوله بمفرده أو مع أدوية أخرى، ليس بعلاج للسمنة باستثناء إذا كانت السمنة مرتبطة بقصور الغدة الدرقية الحقيقي؛ قد تكون الجرعات الكبيرة خطيرة، خصوصا إذا كان يشترك العلاج مع مثبطات الشهية (الأدوية " تقليل الشهية ").

فعالية العلاج وعلامات التعصب بإمكانها أن تظهر بعد فترة من 11 شهر واحد بعد بدء العلاج.

6 118001 102013  
Levothyrox® 50µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013  
Levothyrox® 50µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013  
Levothyrox® 50µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH

يجد  
قابل  
أشت  
أدو  
ابل  
قلي

الحصول عليها دون وصفة  
فعالية ليفوثيروكس.