

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 canalaire, 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 canalaire.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

Adresses Mails utiles

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

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

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



Déclaration de Maladie

M23- N° 0030570

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10483 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ZEGHAT MOKHTAR / 87468
 Date de naissance : 01/07/1953
 Adresse : MAZOLA - Rue 2ème 10 - Fay 2ème 34
 Pen 2ème 34 - H/A - Casa
 Tél. : 0661303336 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 19 DEC 2023
 Nom et prénom du malade : ZEGHAT MOKHTAR 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 : 19 / 12 / 2023
 Signature de l'adhérent(e) :

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 DEC 2023	C		1000	ب محام، قدير لدى المحامي 60. شريف مولاي التهامي INPE 091069666 022 90 73 88

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/12/2023	1677,60

[illegible]

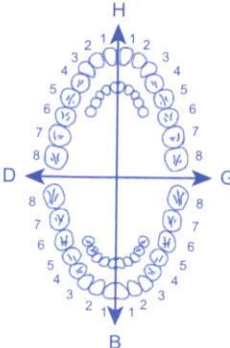
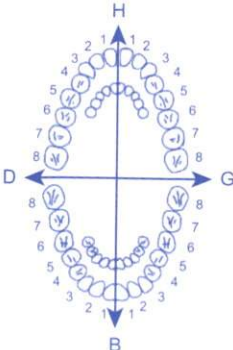
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B			CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
	(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

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

Important :

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

[illegible]

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE	CCEFFICIENT DES TRAVAUX										
The diagram shows two dental arches (maxillary and mandibular) with teeth numbered 1 through 8 on each side, starting from the midline.	<table border="1"> <thead> <tr> <th>H</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table> B	H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	
	H	G										
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	00000000	00000000										
	35533411	11433553										
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS										
		DATE DU DEVIS										
	DATE DE L'EXECUTION											

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	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

Docteur Saïd GZOUli

Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الغزولي

طبيب محلف

خبير لدى المحاكم

Casablanca, le : 19 DEC 2023 : الدار البيضاء، في :

6x152,50 x 6 btes
1 - Laurus 75%
roui

3x129,10 x 3 btes
2 - Macetec 50%
17/5

3x109,70 x 3 btes
3 - Coufflo 0,4 75%
17/5

3x22,40 x 3 btes
4 - Az Kardil 75%
17/5

1677,60

Traitement de trois mois

الدكتور سعيد الغزولي
طبيب محلف
خبير لدى المحاكم
PHARMACIE NASRI
Dr. Rachid NASRI
Bis Bloc 2 Cite Communale
Hay Hassani-Casa
022 93 28 72

60, طريق مولاي الثامي (قرب مصلحة الضمان الإجتماعي) مازولا - الحي الحسني - الدار البيضاء

60, Route Moulay Thami (à côté de la polyclinique Hay Hassani) Mazola - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 05 22.90.70.88 : الهاتف - E-mail : drgza@gmail.com - INPE : 091069666 - IF : 51469500



30 Comprimés
TRIATEC® 5mg



Uniquement sur ordonnance / Tableau A
يحصر في بقية بموجب وصفة طبية / جدول أ
A conserver à une température
inférieure à 25°C.

احترم التعليمات
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES



Ramipril

TRIATEC® 5mg

01281





30 Comprimés
TRIATEC® 5mg



Uniquement sur ordonnance / Tableau A
يصرف فقط بموجب وصفة طبية / جدول أ
A conserver à une température
inférieure à 25°C.

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الكميات الموصوفة

Ramipril

TRIATEC® 5mg

01281





30 Comprimés
TRIATEC® 5mg



Uniquement sur ordonnance / Tableau A
يحصر فقط بموجب وصفة طبية / جدول أ
A conserver à une température
inférieure à 25°C.

احترم اللوائح الطبية
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES



TRIATEC® 5mg
Ramipril

01281

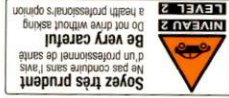


 **Lantus® SoloStar®**

100 Unités/ml - 100 Units/ml

solution injectable en stylo prérempli
solution for injection in a pre-filled pen

insuline glargine / insulin glargine



1 ml contains 100 Units (3.64 mg) insulin glargine.
Excipients: zinc chloride, m-cresol, glycerol, hydrochloric acid, sodium hydroxide, water for injections.
Read the package insert before use. KEEP OUT OF THE SIGHT AND REACH OF CHILDREN.
Use only clear and colourless solutions.
Only use needles that are compatible for use with SoloStar.
Unopened: Store in a refrigerator (2°C-8°C). Do not freeze.
Keep the pre-filled pen in the outer carton in order to protect from light.
In-use conditions: After its first use, the product may be stored for a maximum of 4 weeks, not above 30°C.
Do not refrigerate. Keep the pen protected from light.
Médicament autorisé / Authorized medicine n° EU/1/00/134/030

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Aïn Sebaâ Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj b1 Sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH

6 118001 081608

1 ml contient 100 Unités (3,64 mg) d'insuline glargine.
Excipients : chlorure de zinc, méta-crésol, glycérrol, acide chlorhydrique, hydroxyde de sodium, eau pour préparations injectables.
Lire la notice avant utilisation. TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTEE DES ENFANTS.
N'utiliser que des solutions limpides et incolores.
N'utiliser que des aiguilles approuvées pour être utilisées avec SoloStar.
Avant utilisation : A conserver au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C). Ne pas congeler.
Conserver le stylo prérempli dans l'emballage extérieur à l'abri de la lumière.
En cours d'utilisation : Après la première utilisation, le produit peut être conservé jusqu'à 4 semaines maximum, à une température ne dépassant pas 30°C.
Ne pas mettre au réfrigérateur. Conserver le stylo à l'abri de la lumière.

Titulaire de l'AMM et Fabricant /
MA Holder and Manufacturer
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
D-65926 Frankfurt am Main
Allemagne/Germany

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
USE THE DOSE AS PRESCRIBED
Uniquement sur ordonnance - Liste II
Prescription only medicine - List II



كيفية الاستعمال
Mode d'emploi

3F9206B
08.2023
07.2026

Lot /Batch:
Fab./Mfg.:
EXP:

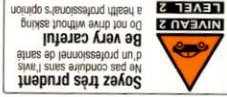


 **Lantus® SoloStar®**

100 Unités/ml - 100 Units/ml

solution injectable en stylo prérempli
solution for injection in a pre-filled pen

insuline glargine / insulin glargine



Médicament autorisé / Authorized medicine n° EU/1/00/134/030

Do not refrigerate. Keep the pen protected from light.

4 weeks, not above 30°C.

In-use conditions: After its first use, the product may be stored for a maximum of 4 weeks, not above 30°C.

Keep the pre-filled pen in the outer carton in order to protect from light. Unopened: Store in a refrigerator (2°C-8°C). Do not freeze.

Only use needles that are compatible for use with SoloStar.

Use only clear and colourless solutions.

Read the package insert before use. KEEP OUT OF THE SIGHT AND REACH OF CHILDREN.

Excipients: zinc chloride, m-cresol, glycerol, hydrochloric acid, sodium hydroxide, water for injections.

1 ml contains 100 Units (3.64 mg) insulin glargine.

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Aïn Sebaâ Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 Sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH



Titulaire de l'AMM et Fabricant /
MA Holder and Manufacturer
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
D-65926 Frankfurt am Main
Allemagne/Germany

1 ml contient 100 Unités (3,64 mg) d'insuline glargine.
Excipients : chlorure de zinc, méta-crésol, glycérol, acide chlorhydrique, hydroxyde de sodium, eau pour préparations injectables.
Lire la notice avant utilisation. TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTEE DES ENFANTS.
N'utiliser que des solutions limpides et incolores.
N'utiliser que des aiguilles approuvées pour être utilisées avec SoloStar.
Avant utilisation : A conserver au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C). Ne pas congeler.
Conserver le stylo prérempli dans l'emballage extérieur à l'abri de la lumière.
En cours d'utilisation : Après la première utilisation, le produit peut être conservé jusqu'à 4 semaines maximum, à une température ne dépassant pas 30°C.
Ne pas mettre au réfrigérateur. Conserver le stylo à l'abri de la lumière.

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
USE THE DOSE AS PRESCRIBED
Uniquement sur ordonnance - Liste II
Prescription only medicine - List II



كيفية الاستعمال
Mode d'emploi

Lot /Batch:
Fab./Mfg.:
EXP:

3F9206B
08.2023
07.2026

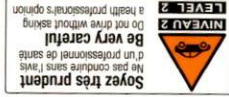


 **Lantus® SoloStar®**

100 Unités/ml - 100 Units/ml

solution injectable en stylo prérempli
solution for injection in a pre-filled pen

insuline glargine / insulin glargine



Médicament autorisé / Authorized medicine n° EU/1/00/134/030

Do not refrigerate. Keep the pen protected from light.

4 weeks, not above 30°C.

In-use conditions: After its first use, the product may be stored for a maximum of 4 weeks, not above 30°C.

Keep the pre-filled pen in the outer carton in order to protect from light. Unopened: Store in a refrigerator (2°C-8°C). Do not freeze.

Only use needles that are compatible for use with SoloStar.

Use only clear and colourless solutions.

Read the package insert before use. KEEP OUT OF THE SIGHT AND REACH OF CHILDREN.

Excipients: zinc chloride, m-cresol, glycerol, hydrochloric acid, sodium hydroxide, water for injections.

1 ml contains 100 Units (3.64 mg) insulin glargine.

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Aïn Sebaâ Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 Sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH



Titulaire de l'AMM et Fabricant /
MA Holder and Manufacturer
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
D-65926 Frankfurt am Main
Allemagne/Germany

1 ml contient 100 Unités (3,64 mg) d'insuline glargine.
Excipients : chlorure de zinc, méta-crésol, glycérol, acide chlorhydrique, hydroxyde de sodium, eau pour préparations injectables.
Lire la notice avant utilisation. TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTEE DES ENFANTS.
N'utiliser que des solutions limpides et incolores.
N'utiliser que des aiguilles approuvées pour être utilisées avec SoloStar.
Avant utilisation : A conserver au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C). Ne pas congeler.
Conserver le stylo prérempli dans l'emballage extérieur à l'abri de la lumière.
En cours d'utilisation : Après la première utilisation, le produit peut être conservé jusqu'à 4 semaines maximum, à une température ne dépassant pas 30°C.
Ne pas mettre au réfrigérateur. Conserver le stylo à l'abri de la lumière.

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
USE THE DOSE AS PRESCRIBED
Uniquement sur ordonnance - Liste II
Prescription only medicine - List II



كيفية الاستعمال
Mode d'emploi

Lot /Batch:
Fab./Mfg.:
EXP:

3F9206B
08.2023
07.2026

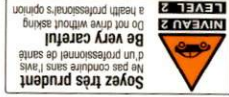


 **Lantus® SoloStar®**

100 Unités/ml - 100 Units/ml

solution injectable en stylo prérempli
solution for injection in a pre-filled pen

insuline glargine / insulin glargine



Médicament autorisé / Authorized medicine n° EU/1/00/134/030

Do not refrigerate. Keep the pen protected from light.

4 weeks, not above 30°C.

In-use conditions: After its first use, the product may be stored for a maximum of 4 weeks, not above 30°C.

Keep the pre-filled pen in the outer carton in order to protect from light. Unopened: Store in a refrigerator (2°C-8°C). Do not freeze.

Only use needles that are compatible for use with SoloStar.

Use only clear and colourless solutions.

Read the package insert before use. KEEP OUT OF THE SIGHT AND REACH OF CHILDREN.

Excipients: zinc chloride, m-cresol, glycerol, hydrochloric acid, sodium hydroxide, water for injections.

1 ml contains 100 Units (3.64 mg) insulin glargine.

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Aïn Sebaâ Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 Sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH



Titulaire de l'AMM et Fabricant /
MA Holder and Manufacturer
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
D-65926 Frankfurt am Main
Allemagne/Germany

1 ml contient 100 Unités (3,64 mg) d'insuline glargine.
Excipients : chlorure de zinc, méta-crésol, glycérrol, acide chlorhydrique, hydroxyde de sodium, eau pour préparations injectables.
Lire la notice avant utilisation. TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTEE DES ENFANTS.
N'utiliser que des solutions limpides et incolores.
N'utiliser que des aiguilles approuvées pour être utilisées avec SoloStar.
Avant utilisation : A conserver au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C). Ne pas congeler.
Conserver le stylo prérempli dans l'emballage extérieur à l'abri de la lumière.
En cours d'utilisation : Après la première utilisation, le produit peut être conservé jusqu'à 4 semaines maximum, à une température ne dépassant pas 30°C.
Ne pas mettre au réfrigérateur. Conserver le stylo à l'abri de la lumière.

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
USE THE DOSE AS PRESCRIBED
Uniquement sur ordonnance - Liste II
Prescription only medicine - List II



كيفية الاستعمال
Mode d'emploi

Lot /Batch:
Fab./Mfg.:
EXP:

3F9206B
08.2023
07.2026

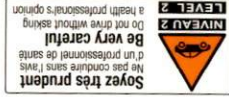


 **Lantus® SoloStar®**

100 Unités/ml - 100 Units/ml

solution injectable en stylo prérempli
solution for injection in a pre-filled pen

insuline glargine / insulin glargine



1 ml contains 100 Units (3.64 mg) insulin glargine.
Excipients: zinc chloride, m-cresol, glycerol, hydrochloric acid, sodium hydroxide, water for injections.
Read the package insert before use. KEEP OUT OF THE SIGHT AND REACH OF CHILDREN.
Use only clear and colourless solutions.
Only use needles that are compatible for use with SoloStar.
Unopened: Store in a refrigerator (2°C-8°C). Do not freeze.
Keep the pre-filled pen in the outer carton in order to protect from light.
In-use conditions: After its first use, the product may be stored for a maximum of 4 weeks, not above 30°C.
Do not refrigerate. Keep the pen protected from light.
Médicament autorisé / Authorized medicine n° EU/1/00/134/030

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Aïn Sebaâ Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj b1 Sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH

6 118001 081608

1 ml contient 100 Unités (3,64 mg) d'insuline glargine.
Excipients : chlorure de zinc, méta-crésol, glycérrol, acide chlorhydrique, hydroxyde de sodium, eau pour préparations injectables.
Lire la notice avant utilisation. TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTEE DES ENFANTS.
N'utiliser que des solutions limpides et incolores.
N'utiliser que des aiguilles approuvées pour être utilisées avec SoloStar.
Avant utilisation : A conserver au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C). Ne pas congeler.
Conserver le stylo prérempli dans l'emballage extérieur à l'abri de la lumière.
En cours d'utilisation : Après la première utilisation, le produit peut être conservé jusqu'à 4 semaines maximum, à une température ne dépassant pas 30°C.
Ne pas mettre au réfrigérateur. Conserver le stylo à l'abri de la lumière.

Titulaire de l'AMM et Fabricant /
MA Holder and Manufacturer
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
D-65926 Frankfurt am Main
Allemagne/Germany

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
USE THE DOSE AS PRESCRIBED
Uniquement sur ordonnance - Liste II
Prescription only medicine - List II



كيفية الاستعمال
Mode d'emploi

Lot /Batch:
Fab./Mfg.:
EXP:

3F9206B
08.2023
07.2026

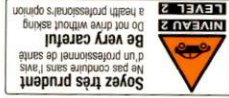


 **Lantus® SoloStar®**

100 Unités/ml - 100 Units/ml

solution injectable en stylo prérempli
solution for injection in a pre-filled pen

insuline glargine / insulin glargine



Médicament autorisé / Authorized medicine n° EU/1/00/134/030

Do not refrigerate. Keep the pen protected from light.

4 weeks, not above 30°C.

In-use conditions: After its first use, the product may be stored for a maximum of 4 weeks, not above 30°C.

Keep the pre-filled pen in the outer carton in order to protect from light. Unopened: Store in a refrigerator (2°C-8°C). Do not freeze.

Only use needles that are compatible for use with SoloStar.

Use only clear and colourless solutions.

Read the package insert before use. KEEP OUT OF THE SIGHT AND REACH OF CHILDREN.

Excipients: zinc chloride, m-cresol, glycerol, hydrochloric acid, sodium hydroxide, water for injections.

1 ml contains 100 Units (3.64 mg) insulin glargine.

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Aïn Sebaâ Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 Sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH



Titulaire de l'AMM et Fabricant /
MA Holder and Manufacturer
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH
D-65926 Frankfurt am Main
Allemagne/Germany

1 ml contient 100 Unités (3,64 mg) d'insuline glargine.
Excipients : chlorure de zinc, méta-crésol, glycérrol, acide chlorhydrique, hydroxyde de sodium, eau pour préparations injectables.
Lire la notice avant utilisation. TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTEE DES ENFANTS.
N'utiliser que des solutions limpides et incolores.
N'utiliser que des aiguilles approuvées pour être utilisées avec SoloStar.
Avant utilisation : A conserver au réfrigérateur (entre 2°C et 8°C). Ne pas congeler.
Conserver le stylo prérempli dans l'emballage extérieur à l'abri de la lumière.
En cours d'utilisation : Après la première utilisation, le produit peut être conservé jusqu'à 4 semaines maximum, à une température ne dépassant pas 30°C.
Ne pas mettre au réfrigérateur. Conserver le stylo à l'abri de la lumière.

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
USE THE DOSE AS PRESCRIBED
Uniquement sur ordonnance - Liste II
Prescription only medicine - List II



كيفية الاستعمال
Mode d'emploi

Lot /Batch:
Fab./Mfg.:
EXP:

3F9206B
08.2023
07.2026



09/21

PFU 22DH40
EXP 04/2025
LOT 26014 10



CONTIFLO® OD

Chlorhydrate de Tamsulosine



30 Gélules
à libération
prolongée

Voie orale

0.4 mg

Importé par :
SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC
169, avenue Hassan 1er,
20070 Casablanca, Maroc.

Fabriqué par :
SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED
INDIA.



CODE No.:
MPIRUGS/25/24/83

Médicament Autorisé N°: 211/14 DMP/21/NNP

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات المخصصة

Tableau A (Liste I)

كونتفلو® OD

كلور هيدرات تامسولوزين

CONTIFLO® OD 0.4mg

Boite de 30 gélules à libération
prolongée
Voie orale



6 118001 300556



30 كبسولة
ذات تحرير ممتد
عن طريق الفم

0.4 ملغ

Composition :

Chlorhydrate de tamsulosine (DCI) 0.4 mg.
Excipients q.s.p. une gélule.

Excipient à effet notoire : Jaune orangé S (E110),
rouge cochenille A (E124), azorubine (E122).

Indications, contre-indications, posologie et précautions
d'emploi. Lire la notice à l'intérieur.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

A conserver à une température ne dépassant pas 25 °C.

التركيبية :
كلور هيدرات تامسولوزين (ت. د. م.) 0.4 ملغ.
المواد المساعدة كمية كافية لكل كبسولة.
المواد ذات تأثير معروف : أصفر برتقالي س (E110)،
أحمر قرمزي أ (E124)، أزوربين (E122).
الإشادات العلاجية، موانع الاستعمال، الجرعة
والاحتياطات الاستعمال : اقرأ النشرة بالداخل.
يحفظ بعيداً عن متناول ومزاي الأطفال.
يحفظ في درجة حرارة لا تتعدى 25 درجة مئوية.

GTIN: 18901296110185
Lot: DFD6177C
EXP.: 11/2024
S.N.: KSKTXDWUUVB



01/2016-D

5127690

CONTIFLO® OD

Chlorhydrate de Tamsulosine



30 Gélules
à libération
prolongée

Voie orale

0.4 mg

Importé par :
SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC
169, avenue Hassan 1er,
20070 Casablanca, Maroc.

Fabriqué par :
SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED
INDIA.



CODE No.:
MPIRUGS/25/24/83

Médicament Autorisé N°: 211/14 DMP/21/NNP

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات المخصصة

Tableau A (Liste I)

كونتفلو® OD

كلور هيدرات تامسولوزين

CONTIFLO® OD 0.4mg

Boite de 30 gélules à libération
prolongée
Voie orale



6 118001 300556



30 كبسولة
ذات تحرير ممتد
عن طريق الفم

0.4 ملغ

Composition :

Chlorhydrate de tamsulosine (DCI) 0.4 mg.
Excipients q.s.p. une gélule.

Excipient à effet notoire : Jaune orangé S (E110),
rouge cochenille A (E124), azorubine (E122).

Indications, contre-indications, posologie et précautions
d'emploi. Lire la notice à l'intérieur.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

A conserver à une température ne dépassant pas 25 °C.

التركيبية :
كلور هيدرات تامسولوزين (ت. د. م.) 0.4 ملغ.
المواد المساعدة كمية كافية لكل كبسولة.
المواد ذات تأثير معروف : أصفر برتقالي س (E110)،
أحمر قرمزي أ (E124)، أزوربين (E122).
الإشادات العلاجية، موانع الاستعمال، الجرعة
والتحذيرات الاستعمال : اقرأ النشرة بالداخل.
يحفظ بعيداً عن متناول ومزاي الأطفال.
يحفظ في درجة حرارة لا تتعدى 25 درجة مئوية.

GTIN: 18901296110185
Lot: DFD6177C
EXP.: 11/2024
S.N.: KSKTXDWUUVB



01/2016-D

5127690

CONTIFLO® OD

Chlorhydrate de Tamsulosine



30 Gélules
à libération
prolongée

Voie orale

0.4 mg

Importé par :
SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC
169, avenue Hassan 1er,
20070 Casablanca, Maroc.

Fabriqué par :
SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED
INDIA.



CODE No.:
MPIRUGS/25/24/83

Médicament Autorisé N°: 211/14 DMP/21/NNP

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات المخصصة

Tableau A (Liste I)

كونتفلو® OD

كلور هيدرات تامسولوزين

CONTIFLO® OD 0.4mg

Boite de 30 gélules à libération
prolongée
Voie orale



6 118001 300556



30 كبسولة
ذات تحرير ممتد
عن طريق الفم

0.4 ملغ

Composition :

Chlorhydrate de tamsulosine (DCI) 0.4 mg.
Excipients q.s.p. une gélule.

Excipient à effet notoire : Jaune orangé S (E110),
rouge cochenille A (E124), azorubine (E122).

Indications, contre-indications, posologie et précautions
d'emploi. Lire la notice à l'intérieur.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

A conserver à une température ne dépassant pas 25 °C.

التركيبية :
كلور هيدرات تامسولوزين (ت. د. م.) 0.4 ملغ.
المكونات كمية كافية لكل كبسولة.
المواد ذات تأثير معروف : أصفر برتقالي س (E110)،
أحمر قرمزي أ (E124)، أزوربين (E122).
الإشادات العلاجية، موانع الاستعمال، الجرعة
والاحتياطات الاستعمال : اقرأ النشرة بالداخل.
يحفظ بعيداً عن متناول ومزاي الأطفال.
يحفظ في درجة حرارة لا تتعدى 25 درجة مئوية.

GTIN: 18901296110185
Lot: DFD6177C
EXP.: 11/2024
S.N.: KSKTXDWUUVB



01/2016-D

5127690