

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

Conditions générales :

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

Pharmacie :

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

Radiologie et Biologie :

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

Optique :

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

Rééducation :

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

Dentaire :

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

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

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

Adresses Mails utiles

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

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

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



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

Déclaration de Maladie

M23-000865

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4514 Société : RAN

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : TARHALI MOHAMED

Date de naissance : 24/03/61

Adresse : Le même

Tél. : 06 61 183 153 Total des frais engagés : 3474,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/11/2023

Nom et prénom du malade : MR TARHALI Mohamed Age: 1962

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : DNI

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : M

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 : CMA

Le : 09/11/2023

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
09/11/2023	C2	3000		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09-11-2023	3176,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

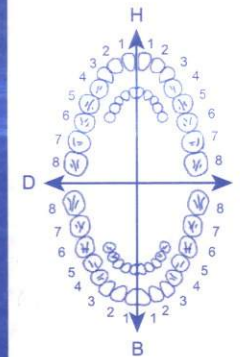
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

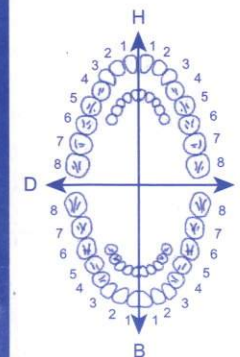
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. BERRADA Abderrahim

Diplômé de la Faculté de médecine de REIMS (FRANCE)

HEPATO - GASTRO - ENTEROLOGUE

(Fibroskopie - Coloscopie)

Diplômé d'échographie

Diplômé de chirurgie proctologique

(Hémorroïdes, Fissures, fistules de l'anus)

Diplômé de Régimes - Nutritions Diététiques

(Obésité - maigreur)

Ex. Attaché au C. H. U. de REIMS

الدكتور برادة عبد الرحيم

خريج كلية الطب رانس بفرنسا

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

(الكشف بالمنظار)

مجاز في علاج و جراحة المخرج

(البواسير و الدم)

مجاز في الكشف بالتلفزة

مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية

(السمنة والضعف)

طبيب مساعد سابقا بمستشفيات رانس

Casablanca, le **09/11/2023** في الدار البيضاء،

Mr Tarhali Mohamed

MATERNOV

2 GELULES X 2 / JOUR AVANT REPAS

DIGESTINE

1 GELULE X 2 / JOUR AVANT REPAS

ZOLUS 20

1 GELULE AU COUCHER . BOITE DE 14

TAMMERT 850/50

1 gelule 2 fois par jour

داري نادية - عمارة 4 - الشقة 4 - الطابق الأول - شارع إبراهيم الروداني (طريق الجديدة سابقا) المعاريف - الدار البيضاء 20.100

Centre Commercial NADIA, Imm. 4, Appt 4, 1^{er} Etage, Bd Brahim Roudani (Ex. Route d'El Jadida) - Maârif Extension - Casablanca

الفاكس : 05 22 98 35 77 - الهاتف : 05 22 98 35 77 / 05 22 98 95 12

E-mail : berradagastro@hotmail.fr



maternov®

LOT : 22CE9
PER : 04/2025
PPC : 79,50DH

maternov®

Gélules

N.V

gomme d'Acacia*. Gélule végétale : Hydroxypropoylméthylcellulose.
*Ingrédients issus de l'Agriculture Biologique.

PROPRIETES :

maternov® N.V est à base de gingembre qualité GINGERIN (titré en gingérols et shogaols).

Le gingembre est traditionnellement utilisé contre les Nausées et les Vomissements liés à la Grossesse, aux Troubles digestifs et au Mal de transport... L'efficacité et la sécurité d'utilisation du gingembre ont été validées par plusieurs études cliniques et reconnues par les autorités de la santé. La formule **maternov® N.V** garantit l'efficacité et la sécurité chez la femme enceinte.

UTILISATION :

maternov® N.V aide à stopper les Nausées et les Vomissements d'origines diverses : Grossesse, Intolérance digestive, Excès alimentaires, Mal de transport.

CONSEILS D'UTILISATION :

1 à 2 gélules 2 fois par jour avec un grand verre d'eau.

PRECAUTIONS D'UTILISATION :

- Ne pas dépasser la dose journalière conseillée sans l'avis d'un professionnel de la santé.
- Tenir hors de portée des jeunes enfants.
- Conserver dans un endroit frais et sec.

Complément alimentaire, n'est pas un médicament.

Fabriqué en France par Laboratoire Majorelle
Importé et distribué au Maroc par **Marpro Pharma Casablanca**
Autorisation du Ministère de la Santé : DA20191405273DMP/20UCA/MAV2

ZOLUS® 20 mg

Oméprazole

Oméprazole

Veillez lire attentivement ce qui se trouve sur la notice. Si vous avez d'autres médicaments, consultez votre médecin ou votre pharmacien. Mentionné dans cette notice.

LOT: 1722
PER: 01-26
PPV: 52DH80

- Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ZOLUS 20 mg, microgranules gastro-résistants en gélule ?
- Comment prendre ZOLUS 20 mg, microgranules gastro-résistants en gélule ?
- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- Comment conserver ZOLUS 20 mg, microgranules gastro-résistants en gélule ?
- Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE ZOLUS 20 mg, microgranules gastro-résistants en gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : Médicaments pour les troubles liés à l'acidité, inhibiteurs de la pompe à protons - code ATC : A02BC01
ZOLUS contient la substance active oméprazole. Il appartient à la classe des médicaments appelée inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la quantité d'acide produite par votre estomac.

ZOLUS 20 mg, microgranules gastro-résistants en gélule est utilisé pour traiter les affections suivantes :

Chez les adultes :

- Le reflux gastro-œsophagien (RGO). L'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) entraînant douleur, inflammation et brûlures.
- Les ulcères de la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) ou de votre estomac (ulcère gastrique).
- Les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.
- Les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). ZOLUS peut aussi être utilisé pour la prévention de ceux-ci si vous prenez des AINS.
- Un excès d'acide dans l'estomac dû à une grosseur au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger-Elisson).

Chez les enfants :

Enfants âgés de plus d'un an et avec un poids corporel ≥ 10 kg

- Le reflux gastro-œsophagien (RGO). L'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) entraînant douleur, inflammation et brûlures.
- Les symptômes chez l'enfant peuvent comprendre des remontées dans la bouche du contenu de l'estomac (régurgitation), des vomissements et une prise de poids limitée.

Enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents

- Les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, le médecin peut également prescrire à votre enfant des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE ZOLUS 20 mg, microgranules gastro-résistants en gélule ?

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

Ne prenez jamais ZOLUS 20 mg, microgranules gastro-résistants en gélule :

Si vous êtes allergique à l'oméprazole ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.

Si vous êtes allergique à un autre inhibiteur de la pompe à protons (par exemple pantoprazole, lansoprazole, rabeprazole, ésomeprazole).

Si vous prenez un médicament contenant du nelfinavir (utilisé pour traiter l'infection par le VIH).

Si vous êtes dans une des situations décrites ci-dessus, ne prenez pas ZOLUS. Si vous avez des doutes, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre ZOLUS.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ZOLUS.

ZOLUS peut masquer des symptômes d'autres maladies. Par conséquent, avant que vous ne commenciez à prendre ZOLUS ou lorsque vous êtes sous traitement, vous devez

avertir votre médecin si l'un des éléments suivants se produit :

- Poids sans raison ou si vous avez des problèmes à avaler
- Douleurs à l'estomac ou une indigestion
- Difficulté de la nourriture ou du sang
- Selles noires (teintées de sang)
- Diarrhée sévère ou persistante, car l'oméprazole a été associé à une aggravation de diarrhées infectieuses
- Problèmes hépatiques sévères
- Arrivé à développer une réaction cutanée après un traitement avec un médicament similaire à ZOLUS qui réduit l'acidité de l'estomac
- Résultats anormaux d'un examen sanguin spécifique (Chromogranine A)
- Si vous prenez ZOLUS au long-cours (durée supérieure à un an), votre médecin vous surveillera de façon régulière. Vous devez définir précisément tous les effets indésirables et événements nouveaux ou exceptionnels quand vous voyez votre

La prise d'un inhibiteur de la pompe à protons tel que ZOLUS, en particulier sur une période supérieure à un an, peut légèrement augmenter le risque de fracture de la hanche, du poignet ou des vertèbres. Prévenez votre médecin si vous souffrez d'ostéoporose ou si vous prenez des corticoïdes (qui peuvent augmenter le risque d'ostéoporose).

Si vous avez une éruption sur la peau, en particulier dans les zones exposées au soleil, prévenez votre médecin dès que vous le pouvez, car vous devez peut-être arrêter votre traitement avec ZOLUS. Rappelez-vous de mentionner également tout autre effet indésirable tel que des douleurs dans vos articulations.

Enfants

Certains enfants atteints d'une maladie chronique peuvent nécessiter un traitement à long terme bien que cela ne soit pas recommandé. Ne donnez pas ce médicament aux enfants de moins de 1 an ou < 10 kg.

Autres médicaments et ZOLUS 20 mg, microgranules gastro-résistants en gélule

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament. Cela concerne également les médicaments que vous achetez sans ordonnance. ZOLUS peut interagir sur le fonctionnement d'autres médicaments et certains médicaments peuvent avoir un effet sur ZOLUS.

Vous ne devez pas prendre ZOLUS si vous prenez un médicament contenant du nelfinavir (utilisé pour traiter l'infection par le VIH).

Vous devez informer votre médecin ou pharmacien si vous prenez l'un des médicaments suivants :

- Kétoconazole, itraconazole, posaconazole ou voriconazole (utilisés dans le traitement des infections fongiques),
- Digoxine (utilisée dans le traitement de problèmes cardiaques),
- Diazépam (utilisé dans le traitement de l'anxiété, de l'épilepsie ou comme relaxant musculaire),
- Phénytoïne (utilisée dans l'épilepsie) ; si vous prenez de la phénytoïne, une surveillance par votre médecin serait nécessaire au début et à l'arrêt de l'administration de ZOLUS.
- Médicaments anticoagulants pour fluidifier le sang tel que la warfarine ou autres anti-vitamines K ; une surveillance par votre médecin serait nécessaire au début et à l'arrêt de l'administration de ZOLUS.
- Rifampicine (utilisé pour traiter la tuberculose),
- Atazanavir (utilisé pour traiter l'infection par le VIH),
- Tacrolimus (dans le cas de greffe d'organe),
- Millepertuis (*Hypericum perforatum*) (utilisé dans le traitement de la dépression modérée),
- Cilostazol (utilisé dans le traitement de la claudication intermittente),
- Saquinavir (utilisé pour traiter l'infection par le VIH),
- Clopidogrel (utilisé pour prévenir les caillots de sang (thrombus)),
- Erlotinib (utilisé dans le traitement du cancer),
- Méthotrexate (médicament utilisé en chimiothérapie à forte dose dans le traitement du cancer). Si vous prenez une forte dose de méthotrexate, votre médecin peut temporairement arrêter votre traitement par ZOLUS.

Si votre médecin vous a prescrit les antibiotiques suivants : amoxicilline et clarithromycine avec ZOLUS pour le traitement d'un ulcère à *Helicobacter pylori*, il est important que vous informiez votre médecin de tous les autres médicaments que vous prenez.

ZOLUS 20 mg, microgranules gastro-résistants en gélule avec des aliments et boissons

Voir rubrique 3

Grossesse, allaitement et fertilité

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

L'oméprazole est excrété dans le lait maternel mais il est peu probable qu'il y ait une influence sur l'enfant lorsqu'il est utilisé à doses thérapeutiques.

Votre médecin vous dira si vous pouvez prendre ZOLUS pendant l'allaitement.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

ZOLUS n'est pas susceptible d'entraîner des effets sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines. Des effets secondaires tels qu'un état de fatigue ou des troubles visuels peuvent se produire. Si c'est le cas, vous ne devez pas conduire des véhicules ou utiliser des machines.

ZOLUS contient du saccharose, son utilisation est déconseillée en cas de diabète, de maladie rénale, de maladie hépatique, de maladie cardiaque, de galactose ou un déficit en sucrase/isomaltase (maladies héréditaires).

3. COMMENT PRENDRE ZOLUS 20 mg, microgranules gastro-résistants en gélule ?

Veillez toujours à prendre ce médicament en suivant exactement les instructions de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien la posologie recommandée.

Votre médecin vous dira combien de gélules vous devez prendre et pendant combien de temps vous devez les prendre. Cela dépendra de votre état de santé et de votre âge.

Posologie

Les doses recommandées sont mentionnées ci-dessous :

Adultes

Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien (RGO) et régurgitation d'acide :

- Si votre médecin constate que votre œsophage a été lésé, la dose recommandée est de 20 mg une fois par jour pendant 4 semaines.
- Votre médecin peut vous demander de prendre 20 mg une fois par jour pendant 4 semaines supplémentaires si votre œsophage n'a pas guéri.
- La dose recommandée est de 20 mg une fois par jour pendant 4 semaines.
- Si votre œsophage n'a pas été endommagé, la dose recommandée est de 20 mg une fois par jour.

Traitement des ulcères dans la partie haute de votre intestin :

- La dose recommandée est de 20 mg une fois par jour pendant 4 semaines.
- Votre médecin peut vous demander de prendre 20 mg une fois par jour pendant 4 semaines supplémentaires si votre ulcère n'a pas guéri.
- Si l'ulcère n'a pas été complètement cicatrisé, la dose recommandée est de 20 mg une fois par jour pendant 4 semaines.

Traitement des ulcères de l'estomac (ulcère gastrique) :

- La dose recommandée est de 20 mg une fois par jour pendant 4 semaines.
- Votre médecin peut vous demander de prendre 20 mg une fois par jour pendant 4 semaines supplémentaires si votre ulcère n'a pas guéri.
- Si l'ulcère n'est pas complètement cicatrisé, la dose recommandée est de 20 mg une fois par jour pendant 4 semaines.

Prévention de la récurrence de l'ulcère duodénal :

- La dose recommandée est de 10 mg ou 20 mg une fois par jour pendant 4 semaines.
- Si vous avez augmenté la dose à 40 mg une fois par jour pendant 4 semaines, la dose recommandée est de 20 mg une fois par jour pendant 4 semaines.

Traitement des ulcères duodénaux et gastriques (anti-inflammatoires non stéroïdiens) :

- La dose recommandée est de 20 mg une fois par jour pendant 4 semaines.

Prévention des ulcères du duodénum et de l'estomac :

- La dose recommandée est de 20 mg une fois par jour pendant 4 semaines.

Traitement et prévention des ulcères provoqués par des médicaments :

- La dose recommandée est de 20 mg une fois par jour pendant 4 semaines.

Traitement d'un excès d'acide dans l'estomac (syndrome de Zollinger-Elisson) :

- La dose recommandée est de 60 mg par jour.
- Votre médecin peut ajuster la dose en fonction de la durée pendant laquelle vous prenez ZOLUS.

Utilisation chez les enfants et adolescents :

Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien (RGO) et régurgitation d'acide :

- Les enfants âgés de plus de 1 an et pesant plus de 10 kg : la posologie dépendra du poids de l'enfant et de son âge.

Traitement et prévention des ulcères provoqués par des médicaments :

- Les enfants âgés de plus de 4 ans peuvent prendre 20 mg une fois par jour.
- Votre médecin prescrira à votre enfant de prendre 20 mg une fois par jour pendant 4 semaines.

Mode d'administration

Il est recommandé de prendre vos gélules le matin, à jeun, avec un verre d'eau.

Les gélules peuvent être prises avec de la nourriture. Elles doivent être avalées entières avec un verre d'eau. Elles ne doivent pas être mâchées ni croquées. Il est important de ne pas boire d'alcool pendant le traitement.

LOF 223482 7
EXP 10 2027
PPV 46.00

Digestine

Résinate de métoclopramide

30 gélules



STINE

ives depuis de nombreuses années
ement digestif.

incter oesophagien inférieur, le
intestin grêle et possède une action

ne de résinate qui lui assure une
e tractus gastro-intestinal, d'où une
num deux prises par 24 heures.

Les essais de pharmacocinétique, in vivo, ont montré qu'une prise journalière de 40 mg de résinate de métoclopramide conduit à l'équilibre à des taux plasmatiques voisins de ceux obtenus après une prise habituelle de 3 x 10 mg par jour de chlorhydrate administrée avant les repas du matin, du midi et du soir.

Indications.

Traitement symptomatique des :

- nausées et vomissements d'origines diverses et en particulier ceux provoqués par les tuberculostatiques, les cytostatiques, la radiothérapie et l'anesthésie,
- pesanteur et ballonnement épigastrique suite à un ralentissement de l'évacuation gastrique,
- troubles digestifs psycho-somatiques,
- dyspepsie,
- spasmes du pylore,
- reflux oesophagien,
- hœcquet.

احفظوا الجرعات الموصوفة
Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance - Liste 1

يصرّف فقط بواسطة طبيب - قائمة 1

Liste I - Uniquement sur ordonnance

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme

166, 168 Bd Zerktouni

Casablanca - Maroc

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 267/19/DMP/21/NRQ
P.P.V: 428,00 DH.



Janumet® 50 mg/850 mg



جانيومت 50 ملجم / 850 ملجم

أقراص مغلفة; Comprimés pelliculés;

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سيتاجليبين / ميتفورمين هايدروكلورايد

Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas

Respecter les doses prescrites
احترموا الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance – Liste 1

يصرّف فقط بوصف طبيب - قائمة 1

Liste I – Uniquement sur ordonnance

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme

166, 168 Bd Zerktouni

Casablanca _ Maroc

Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 267/19/DMP/21/NRQ

P.P.V: 428,00 DH.



6 118001 160488

Janumet® 50 mg/850 mg

جانيومت 50 ملجم / 850 ملجم

Comprimés pelliculés; أقراص مغلفة

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سيتاجليبين / ميتفورمين هيدروكلورايد



Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas

Respecter les doses prescrites
احترموا الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance – Liste 1

يصرّف فقط بوصف طبيب - قائمة 1

Liste I – Uniquement sur ordonnance

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme

166, 168 Bd Zerktouni

Casablanca _ Maroc

Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 267/19/DMP/21/NRQ

P.P.V: 428,00 DH.



6 118001 160488

Janumet® 50 mg/850 mg

جانيومت 50 ملجم / 850 ملجم

Comprimés pelliculés; أقراص مغلفة

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سيتاجليبين / ميتفورمين هيدروكلورايد



Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas

احفظوا الجرعات الموصوفة
Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance - Liste 1

يصرّف فقط بواسطة طبيب - قائمة 1

Liste I - Uniquement sur ordonnance

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme

166, 168 Bd Zerktouni

Casablanca - Maroc

Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 267/19/DMP/21/NRQ

P.P.V: 428,00 DH.



Janumet® 50 mg/850 mg

جانيومت 50 ملجم / 850 ملجم

أقراص مغلفة; Comprimés pelliculés;

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سيتاجليبين / ميتفورمين هايدروكلورايد



Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas

Respecter les doses prescrites
احترموا الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance – Liste 1

يصرّف فقط بوصف طبيب - قائمة 1

Liste I – Uniquement sur ordonnance

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme

166, 168 Bd Zerktouni

Casablanca _ Maroc

Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 267/19/DMP/21/NRQ

P.P.V: 428,00 DH.



6 118001 160488

Janumet® 50 mg/850 mg

جانيومت 50 ملجم / 850 ملجم

Comprimés pelliculés; أقراص مغلفة

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سيتاجليبين / ميتفورمين هيدروكلورايد



Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas

Respecter les doses prescrites
احترموا الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance – Liste 1

يصرّف فقط بوصف طبيب - قائمة 1

Liste I – Uniquement sur ordonnance

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme

166, 168 Bd Zerktouni

Casablanca _ Maroc

Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 267/19/DMP/21/NRQ

P.P.V: 428,00 DH.



6 118001 160488

Janumet® 50 mg/850 mg

جانيومت 50 ملجم / 850 ملجم

Comprimés pelliculés; أقراص مغلفة

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سيتاجليبين / ميتفورمين هيدروكلورايد



Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas