

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 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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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- N° 0038985

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4828

Société : 903203

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre : Mch

Nom & Prénom : CHAKIB

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 0669153838

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Saadia ZAFAL
Professeur Agrégée
Hématologie - Oncologie
CLINIQUE AL MADINA
Tél. 05 22 77 74 40

Date de consultation : 18/04/2024

Nom et prénom du malade : HALIME Faouzia

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Myelome Multiple

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 : 20 AVR. 2024

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
18/04/24			400	Dr. Saadia AARAB Professeur Agrégée Hématologie - Oncologie CLINIQUE AL MADINA Tél: 05 22 77 77 40 à 49 GSM: 06 51 54 22 27
29/04/24				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE KASSADI 20, Résidence Al Mansoura Hay El Ouds S. Bernoussi - Casablanca Tél: 05.22.75.43.00	29/04/24	55,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICAL EL BERROUKER 20, Résidence Al Mansoura Hay El Ouds S. Bernoussi - Casablanca Tél: 05.22.75.86.77	18/04/24	B: 440 INPE 093003440	494,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

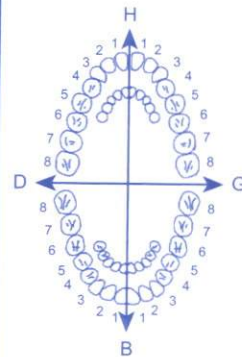
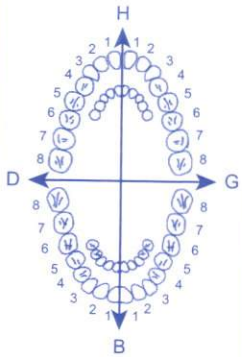
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</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 colspan="2">B</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																
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		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



F A C T U R E

N° : 13650 / 2024 du 29/04/2024

Nom patient **HALIME FAOUZIA**
PAYANT

Entrée 29/04/2024

Sortie 29/04/2024

CONSULTATION PR ZAFAD

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
CONSULTATION PR ZAFAD S	1,00	CSZS	400,00	400,00
			Sous-Total	400,00
Total Clinique				400,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

QUATRE CENTS DIRHAMS

Total 400,00

Compte bancaire : AWB 007780000330300000022736 , AGENCE MECQUE- CASA

Dr. Sabina LAFAL
Professeur Agrégée
Hématologie Oncologie
CLINIQUE AL MADINA
Tél: 05 22 77 77 40 à 49

RDV Le

22/04/2024

0 11h00



Date : 18/10/2024

Nom et prénom :

Malim Faouzi

Age : Sexe : ☐ H ☐ F

Renseignements cliniques :

Dr. Saadia Aghaj
Professeur Agrégée
Hématologie - Oncologie
AL MADINA
Tél: 05 22 77 77 40 à 45
Gsm: 06 67 54 23 07

HÉMATOLOGIE

- ☒ NFS
- ☐ RETICULOCYTES
- ☐ FROTTIS SANGUIN
- ☐ FER SÉRIQUE
- ☐ FERRITINE
- ☐ CTF
- ☐ CST

IONOGRAMME SANGUIN

- ☐ GLYCÉMIE
- ☐ HÉMOGLOBINE GLYQUEE
- ☐ Na⁺
- ☐ K⁺
- ☐ Ca⁺⁺
- ☐ Cl⁻
- ☐ Phosphate
- ☐ Mg⁺⁺
- ☐ Bicarbonates
- ☒ Urée
- ☒ Créatinine
- ☐ Acide urique

HÉMOSTASE

- ☐ TP
- ☐ TCA
- ☐ Temps de saignement
- ☐ AT III
- ☐ Fibrinogène
- ☐ INR
- ☐ D. Dimères

BILAN LIPIDIQUE

- ☐ Cholestérol
- ☐ HDL
- ☐ LDL
- ☐ Triglycerides

Autres

- ☐ B2 microglobuline
- ☐ Lipasémie
- ☐ Amylasémie
- ☒ Électrophorèse des protides
- ☐ Immunoelectrophorèse des protides

BILAN HEPATIQUE

- ☒ ASAT/ALAT
- ☐ PHOSPHATASES ALCALINES
- ☒ BILIRUBINE T-L-C
- ☐ GGT

Groupage SANGUIN et BILAN D'HÉMOLYSE

- ☐ ABO
- ☐ Rhesus
- ☐ RAI
- ☐ Coombs direct
- ☐ Haptoglobine
- ☐ LDH

IMMUNOLOGIE

- ☐ Ag HBS
- ☐ Ac anti HBS
- ☐ Ac anti HBC
- ☐ Ac anti HBE
- ☐ Ac anti HVC
- ☐ HIV
- ☐ TPHA / VDRL
- ☐ Facteur rhumatoïde
- ☐ Ac anti nucleaires
- ☐ Ac anti DNA

- ☐ Ac anti cardiophins
- ☐ Ac anti transglutaminases
- ☐ Ac anti endomysium

EXAMEN DES URINES

- ☐ Protéinurie des 24h
- ☐ Électrophorèse des protéines urinaires
- ☐ Microalbuminurie
- ☐ ECBU

Thyroïde

- ☐ TSH
- ☐ T3
- ☐ T4

Autres

☐

Dr. Saadia Aghaj
Professeur Agrégée
Hématologie - Oncologie
AL MADINA
Tél: 05 22 77 77 40 à 45
Gsm: 06 67 54 23 07



مختبر يافا للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YAFA

BIOCHIMIE-HEMATOLOGIE-MICROBIOLOGIE-IMMUNOLOGIE-HORMONOLOGIE

Dr. Amal EL KHAFIF

د. أمال الخفيف رمضاني

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Patente : 31606078-IF : 53000550-CNSS : 2064872-ICE : 001540529000093

FACTURE N° : 240400816

Casablanca le 18-04-2024

Mme HALIME Faouzia

Demande N° : 2404180061

Date de l'examen : 18-04-2024

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Clé	Coefficient	Total
PS	Prélèvement	E	10	10.00 MAD
B147	Transaminases P (TGP)	B	50	55.00 MAD
B146	Transaminases O (TGO)	B	50	55.00 MAD
B103	Bilirubine (Totale Directe et Indirecte)	B	70	77.00 MAD
B111	Créatinine	B	30	33.00 MAD
B114	Electrophorèse des protides	B	100	110.00 MAD
B216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B	80	88.00 MAD
B130	Protéines	B	30	33.00 MAD
B135	Urée	B	30	33.00 MAD
	Bilirubine Directe	B	0	0.00 MAD
	Bilirubine Indirecte	B	0	0.00 MAD
Total				494.00 MAD

Total des B : 440

Total des HN : 0

Total dossier : 494.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cent quatre-vingt-quatorze dirhams

LABORATOIRE YAFA D'ANALYSES
MEDICALES
Dr. Amal EL KHAFIF
Imm 54, Bd M'Barek Ben Boubker
Hammadi - Bernoussi - Casablanca
Tél: 05.22.75.86.77

INPE
093003440

تاريخ إجراء التحاليل

غير قابل للتغيير

أوقات العمل: من الاثنين إلى الجمعة: 7:30-18:30 / السبت: 7:30-14:00 اخذ العينات بالموع

Horaire continu : du lundi au vendredi : 7h30-18h30/Samedi : 7h30-14h Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N°52-54 Moubaraka Hay Al Qods Sidi El Bernoussi -Casablanca-
Tél : 05 22 75 86 77 / Fax : 05 22 76 84 39 E-mail : laboyafa@hotmail.com



مختبر يافا للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES YAF A

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

د. أمال الخفيف رمضاني

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

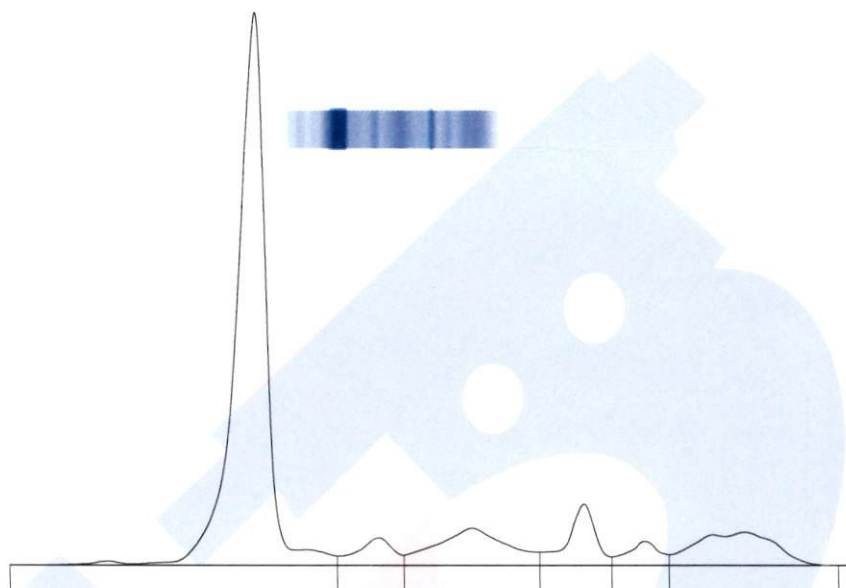
Nom et Prénom: **HALIME Faouzia**

Date: **19/04/2024**

Dossier: **092404180061**

Electrophorèse des protéines sériques

Technique capillaire Minicap Flex Piercing Sebia



Fractions	%	Ref. %	Conc.	Ref. Conc.
Albumine	65,3	55,8 - 66,1	42,2	40,2 - 47,6
Alpha 1	3,9	2,9 - 4,9	2,5	2,1 - 3,5
Alpha 2	10,5	7,1 - 11,8	6,8	5,1 - 8,5
Beta 1	6,7	4,7 - 7,2	4,3	3,4 - 5,2
Beta 2	3,1 <	3,2 - 6,5	2,0	2,3 - 4,7
Gamma	10,5 <	11,1 - 18,8	6,8	8,0 - 13,5

Protides: **64,7** g/L

Rapport A/G : **1,88**

LABORATOIRE YAF A D'ANALYSES
MEDICALES
Dr. Amal EL KHAFIF
Imm 54, Bd M'Barak Ben Boubker
Hammadi - Bernoussi - Casablanca
Tél: 05.22.75.86.77

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 18h30 / Samedi : 7h30 - 14h Prélèvement à domicile sans rendez-vous 06 65 16 96 25

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54, Moubaraka Hay Al Qods Sidi El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 - 07 07 73 67 63 / Fax : 05 22 76 84 39 - Email : laboratoireyafa@gmail.com



مختبر يافا للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Yafa

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

د. أمال الخفيف رمضاني

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Prélèvement du : 18-04-2024

Edition : 19-04-2024

Mme HALIME Faouzia

Code Patient 1705020160 Référence : 2404180061

Prescripteur : Pr ZAFAD SAADIA

Page : 3/3

(Diazoréaction Cobas C311)

4.76 $\mu\text{mol/l}$

(<5.10)

10-02-2024

Bilirubine libre (indirecte)

4.90 mg/L
8.33 $\mu\text{mol/L}$

(<7.00)

3.67

(<11.90)

ELECTROPHORESE DES PROTEINES SERIQUES (Minicap)

18-10-2023

Protéines totales :	64.7 g/l	(66.0-87.0)	61.0
Albumine :	65.3 %	(55.8-66.1)	67.7
soit en g/l :	42.2 g/l	(40.2-47.6)	41.3
Alpha 1 globulines :	3.9 %	(2.9-4.9)	4.0
soit en g/l :	2.5 g/l	(2.1-3.5)	2.4
Alpha 2 globulines :	10.5 %	(7.1-11.8)	10.2
soit en g/l :	6.8 g/l	(5.1-8.5)	6.2
Béta 1 globulines :	6.7 %	(4.7-7.2)	5.9
soit en g/l :	4.3 g/l	(3.4-5.2)	3.6
Béta 2 globulines :	3.1 %	(3.2-6.5)	3.1
soit en g/l :	2.0 g/l	(2.3-4.7)	1.9
Gamma globulines :	10.5 %	(11.1-18.8)	9.1
soit en g/l :	6.8 g/l	(8.0-13.5)	5.6
Rapport A/G	1.88	(1.20-1.80)	2.10

Interprétation:

Profil oligoclonal potentiel en gamma.

تاريخ إجراء التحاليل

غير قابل للتغيير

LABORATOIRE Yafa D'ANALYSES
MEDICALES
Dr. Amal EL KHAFIF
Imm 54, Bd M'Barek Ben Boubker
Hammadi - Bernoussi - Casablanca

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 18h30 / Samedi : 7h30 - 14h Prélèvement à domicile sans rendez-vous 06 65 16 96 25

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54, Moubaraka Hay Al Qods Sidi El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 - 07 07 73 67 63 / Fax : 05 22 76 84 39 - Email : laboratoireyafa@gmail.com



مختبر يافا للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Yafa

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

د. أمال الخفيف رمضاني

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Prélèvement du : 18-04-2024

Edition : 19-04-2024

Mme HALIME Faouzia

Code Patient 1705020160 Référence : 2404180061

Prescripteur : Pr ZAFAD SAADIA

Page : 2/3

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Protéines totales
(Colorimétrie Cobas c311)

64.7 g/L

(66.0-87.0)

18-10-2023

61.0

Urée
(Enzymatique Cobas C311)

0.17 g/l
2.83 mmol/l

(0.20-0.50)

10-02-2024

0.18

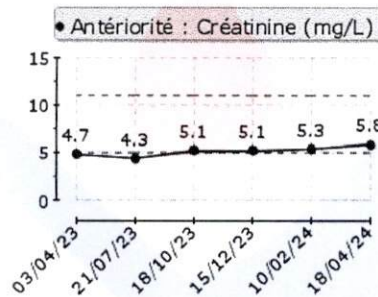
Créatinine
(Cinétique Cobas C311)

5.8 mg/L
51.3 µmol/L

(5.0-11.0)

10-02-2024

5.3



Transaminases GPT (ALAT)
(Cinétique Cobas C311)

13.8 UI/L

(7.0-35.0)

10-02-2024

20.5

Transaminases GOT (ASAT)
(Cinétique Cobas C311)

21.4 UI/L

(10.0-35.0)

10-02-2024

35.9

Bilirubine totale
(Diazoréaction Cobas C311)

7.70 mg/l
13.09 µmol/l

(<8.80)

10-02-2024

5.92

Bilirubine conjuguée (directe)

2.80 mg/l

(<3.00)

10-02-2024

2.25

LABORATOIRE Yafa D'ANALYSES
MEDICALES
Dr. Amal EL KHAFIF
Imm 54, Bd Mbarek Ben Boubker
Hammadi - Bensoussi - Casablanca
Tél: 05.22.75.86.77

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 18h30 / Samedi : 7h30 - 14h Prélèvement à domicile sans rendez-vous 06 65 16 96 25

Validé par : Dr Amal EL KHAFIF

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54, Moubaraka Hay Al Qods Sidi El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 - 07 07 73 67 63 / Fax : 05 22 76 84 39 - Email : laboratoireyafa@gmail.com



مختبر يافا للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Yafa

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

د. أمال الخفيف رمضاني

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Prélèvement du : 18-04-2024

Edition : 19-04-2024

Mme HALIME Faouzia

Code Patient 1705020160 Référence : 2404180061

Prescripteur : Pr ZAFAD SAADIA

Page : 1/3

HEMATOCYTOLOGIE

Hemogramme

			10-02-2024
Hématies :	3.72	M/mm3	(4.00-5.30) 3.67
Hémoglobine :	12.4	g/dL	(12.5-15.5) 12.0
Hématocrite :	37.0	%	(37.0-46.0) 35.0
-VGM :	99.5	fL	(80.0-95.0) 95.4
-TCMH :	33.3	pg	(28.0-32.0) 32.7
-CCMH :	33.5	g/dL	(30.0-35.0) 34.3
Leucocytes :	3 270	/mm3	(4 000-10 000) 3 300
Polynucléaires Neutrophiles :	35.2	%	(40.0-75.0) 28.0
Soit:	1 151	/mm3	(2 000-7 500) 924
Polynucléaires Eosinophiles :	6.4	%	(1.0-4.0) 14.2
Soit:	209	/mm3	(100-400) 469
Polynucléaires Basophiles :	2.1	%	(0.0-1.0) 3.6
Soit:	69	/mm3	(0-100) 119
Lymphocytes :	46.2	%	(20.0-45.0) 44.8
Soit:	1 511	/mm3	(1 500-4 000) 1 478
Monocytes :	10.1	%	(2.0-8.0) 9.4
Soit:	330	/mm3	(200-800) 310
Plaquettes :	95 000	/mm3	(160 000-350 000) 83 000
(Cytométrie en flux XT2000Sysmex)			
IDP	15.6	fL	(9.0-14.0) 19.5
VPM	11.8	fL	(8.0-12.0) 12.4
P-RGC	40.5	%	(12.0-35.0) 42.6

Frottis sanguin:

Anisocytose

Leucopénie. Neutropénie.

Thrombopénie. Présence de quelques macroplaquettes.

LABORATOIRE Yafa D'ANALYSES
MEDICALES
Dr. Amal EL KHAFIF
Imm 54, Bd M'Barek Ben Boubker
Hammadi - Bernoussi - Casablanca

Validé par : Dr. Amal EL KHAFIF

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 18h30 / Samedi : 7h30 - 14h Prélèvement à domicile sans rendez-vous 06 65 16 96 25

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54, Moubaraka Hay Al Qods Sidi El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 - 07 07 73 67 63 / Fax : 05 22 76 84 39 - Email : laboratoireyafa@gmail.com



Docteur Saadia ZAFAD

Professeur Agrégée
Hématologie Clinique
Adultes-Enfants
Oncologie pédiatrique
Greffe de Moelle

الدكتورة السعدية زفاف

أستاذة مبرزة
أمراض الدم
البالغين و الأطفال
سرطان الطفل
زراعة النخاع

Casablanca, le **29 avril 2024**

Mme HALIME Faouzia

27AOK2



CARDIOASPIRINE 100 MG COMPRI ME GASTRO-RESISTANT

1 cp/j x 2 mois

T=55140
PHARMACIE KASSADI
20, Rue de la Mansouria - Bou El Ouds
S. Bernoussi - Casablanca
Tél: 05.22.75.43.00

Dr. Saadia ZAFAD
Professeur Agrégée
Hématologie - Oncologie
CLINIQUE AL MADINA
Tél: 05 22 77 77 40 à 49
Tél: 05 22 54 23 07

المجلس الأعلى للدراسات الإسلامية - القاهرة

89283167

89283167

COLLECTOR:

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.



CARDIOASPIRINE®

100 mg, comprimés gastro-résistants

Dans cette notice :

1. Qu'est ce que CardioAspirine 100 mg et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations nécessaires à connaître avant de prendre CardioAspirine 100 mg ?
3. Comment prendre CardioAspirine 100 mg ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CardioAspirine 100 mg ?
6. Informations supplémentaires

1. QU'EST CE QUE CARDIOASPIRINE 100 MG ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

CardioAspirine contient comme principe actif l'acide acétylsalicylique. Ce dernier inhibe l'agrégation des plaquettes sanguines. Grâce à un enrobage résistant à l'acidité gastrique, le comprimé ne se

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.



CARDIOASPIRINE®

100 mg, comprimés gastro-résistants

Dans cette notice :

1. Qu'est ce que CardioAspirine 100 mg et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations nécessaires à connaître avant de prendre CardioAspirine 100 mg ?
3. Comment prendre CardioAspirine 100 mg ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CardioAspirine 100 mg ?
6. Informations supplémentaires

1. QU'EST CE QUE CARDIOASPIRINE 100 MG ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

CardioAspirine contient comme principe actif l'acide acétylsalicylique. Ce dernier inhibe l'agrégation des plaquettes sanguines. Grâce à un enrobage résistant à l'acidité gastrique, le comprimé ne se

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

