

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

### Conditions générales :

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

### Pharmacie :

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

### Radiologie et Biologie :

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

### Optique :

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

### Rééducation :

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

### Dentaire :

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

### Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

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

### Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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'Honneur - Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W19-573826

44456

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0708 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre  
 Nom & Prénom : SAD Abdelkader  
 Date de naissance : 03-12-44  
 Adresse : 152 Av Haway Tabaki BSA BP 10190  
 Tél : 0671400496 Total des frais engagés : 1589,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. MIKOU Samira, ép. ALACU  
 OPHTHALMOLOGUE  
 24 SEPT 2020  
 Date de consultation :  
 Nom et prénom du malade : SAD Abdelkader Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Cataracte  
 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 : Rabat Le : 24 Sept 2020  
 Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-573826

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :  
 Nom de l'adhérent(e) :  
 Total des frais engagés :  
 Date de dépôt :



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
	Cs	100K	2000	INP : ALACU Samiha Zouagui face Wilaya

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/10/20	2460
	27/09/20	23970
	28-09-2020	2460
	26/09/2020	151.00

[illegible][illegible]

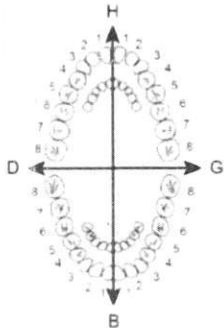
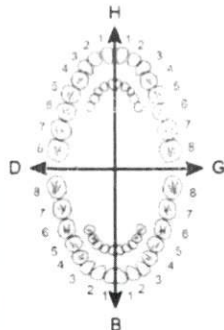
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# 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	INP : <input type="text"/>								
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>								
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>								
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>								
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>								
<b>O.D.F.</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>20000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	20000000	00000000	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H											
	25533412	21433552										
	20000000	00000000										
	B											
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la prothèse			DATE DU DEVIS <input type="text"/>								
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# CABINET D'OPHTALMOLOGIE MIKOU

Dr Rafia MIKOU-KABBAJ

Ophthalmologiste

Dr Samira MIKOU-ALAOUI

Ophthalmologiste

Maladies et chirurgie des yeux, Strabisme,  
Lentilles de contact, Angiographie numérisée, Laser,  
Exploration de la rétine, Phakoémulsification.

Rabat, le : 24 SEP. 2020

## ORDONNANCE DE Mr (M/me) :

SAD Abdelkader

(55720 x 2) \* SPECTRUM 250 mg x 6j

1cp. 3xj

▪ EXOCINE x10j

1goutte 6xj

▪ MYDRIATICUM x10j

1goutte le matin et 1goutte le soir

▪ FRAKIDEX POMMADE x10j

1application le matin et 1application le soir

▪ FRAKIDEX COLLYRE x20j

1goutte 4xj

▪ Compresses oculaires adhésives (steri soins)

Signé :

الدكتورة سميرة ميكو زوجة العلوي  
Dr. MIKOU Samira, ép. ALAOUI  
طبيب جراح العيون  
OPHTALMOLOGUE  
8, Rue My Slimane, Résidence Royale en face Wilaya  
Tel.: 05 37 20 95 05 - 20 95 06 Fax: 05 37 20 77 77

8, Avenue My Slimane App 4, 2<sup>ème</sup> étage, Résidence Royale, en face de la Wilaya de RABAT

Site :

Email : Samira@mikou-ophtalmo.ma  
: Rafia@mikou-ophtalmo.ma

~~23970 / OK~~

~~18470~~

~~%~~

(2)

~~105400~~

58970

23970  
200

43970

150.00

58970



# Dr Rafia MIKOU-KABBAJ

Ophthalmologiste (Adultes - Enfants)

Maladies et Chirurgie des yeux  
Strabisme, Lentilles de contact, Angiographie  
numérisée, Laser, Exploration de la rétine.

Diplômée de la Faculté de médecine de Rabat et Toulouse  
Ancien Ophthalmologiste de l'hôpital des spécialités du (CHU Ibn Sina)  
Membre de l'Académie française d'Ophthalmologie



## الدكتورة ربيعة ميكو-قباچ

أخصائية في أمراض وجراحة العيون (الكبار والصغار)

الحول - العدسات اللاصقة  
تصوير الأوعية المرقوم - الليزر

خريجة كلية الطب بالرباط وتولوز بفرنسا  
طبيبة سابقا بمستشفى الاختصاصات بالرباط  
عضو بالأكاديمية الفرنسية لطب العيون

Rabat, le : .....

26 SEP. 2007

LA GRANDE PHARMACIE  
PLACE PIETRI  
17, Rue Abou Faris El Manji  
Rabat - Tél.: 05 37 70 91 48

SAD Abdelkader.

Duos 5' 19.00.  
1/2 cp

Osmose 5' 132.00  
1 cp 3 x 3

9/1

الدكتورة ربيعة ميكو-قباچ  
Dr. MIKOU Rafia, Op. KABBAJ  
طبيب وجراحة العيون  
OPHTHALMOLOGUE  
Rue My Slimane, Résidence Royale en face Wilaya  
Tél.: 05 37 20 05 05 / 20 06 06 - Fax: 05 37 20 77 77

151.00

8, Avenue My Slimane, App 4, 2<sup>ème</sup> étage, Résidence Royale, (en face de la Wilaya de RABAT)  
à côté Station Tram Al Joulane

Tél.: 05 37 20 05 05 / 20 06 06 Fax: 05 37 20 77 77

Site : www.mikou-ophtalmo.ma

E-mail : Rafia.mikou@yahoo.fr

**Dr Samira MIKOU-ALAOUI**

**Ophthalmologiste** (Adultes - Enfants)

Maladies et Chirurgie des yeux

Lentilles de contact, Angiographie numérisée

Laser, Exploration de la rétine, Phakoémulsification

Diplômée de la Faculté de médecine de Rabat

Ancien Ophthalmologiste de l'hôpital des spécialités du (CHU Ibn Sina)

Membre de l'Académie française d'Ophthalmologie



**الدكتورة سميرة ميكو-العلوي**

أخصائية في أمراض وجراحة العيون (الكبار والصغار)

العدسات اللاصقة - تصوير الأوعية المرقوم - الليزر

جراحة المياه البيضاء بالديديات ما فوق الصوتية

خريجة كلية الطب بالرباط

طبيبة سابقا بمستشفى الاختصاصات بالرباط

عضو بالأكاديمية الفرنسية لطب العيون

Rabat, le : 30 SEP 2020

SAD Abdelkader -

2460

Kaelief ou chlorure de potassium

دكتورة سميرة ميكو-العلوي  
Dr. MIKOU Samira. é.d. ALAOUI  
طبيب وجراحة العيون  
OPHTALMOLOGUE  
8, Rue My Slimane, Résidence Royale en face Wilaya  
Tél.: 05 37 20 05 05 / 05 37 20 77 77

ZIADI A SARL  
Pharmacie Normalo  
21, Av. Abal Ben Abdallah  
Tél.: 05 37 70 77 65

8, Avenue My Slimane, App 4, 2<sup>ème</sup> étage, Résidence Royale, (en face de la Wilaya de RABAT)

à côté Station Tram Al Joulane

Tél. : 05 37 20 05 05 / 20 06 06

Fax : 05 37 20 77 77

Site : [www.mikou-ophtalmo.ma](http://www.mikou-ophtalmo.ma)

E-mail : [Samiramikou@hotmail.fr](mailto:Samiramikou@hotmail.fr)

# Dr Rafia MIKOU-KABBAJ

Ophtalmologiste (Adultes - Enfants)

Maladies et Chirurgie des yeux  
Strabisme, Lentilles de contact, Angiographie  
numérisée, Laser, Exploration de la rétine.

Diplômée de la Faculté de médecine de Rabat et Toulouse  
Ancien Ophtalmologiste de l'hôpital des spécialités du (CHU Ibn Sina)  
Membre de l'Académie française d'Ophtalmologie



## الدكتورة رفيعة ميكو-قباچ

أخصائية في أمراض وجراحة العيون (الكبار والصغار)

الحول - العدسات اللاصقة

تصوير الأوعية المرقوم - الليزر

خريجة كلتي الطب بالرباط وتولوز بفرنسا  
طبيبة سابقا بمستشفى الاختصاصات بالرباط  
عضو بالأكاديمية الفرنسية لطب العيون

Rabat, le : .....

05 OCT. 2023

SAD abdelkader

ZIADI A SARL  
Pharmacie  
21, Av. Alhadi  
Tél.: 05 37 70 00 00

19,00

- Diamox 7j  
1/2 cp

- solution de potassium 7j  
1cml/j

- Frukides c 4 x y

- 13400 " 1c

- osmose 3 x y

T = 151,00

الدكتورة رفيعة ميكو-قباچ  
طبيب وجراحة العيون  
Dr. MIKOU Rafia, ép. KABBAJ  
OPHTALMOLOGUE

8, Rue My Slimane, Résidence Royale en face Wilaya  
Tél.: 05 37 20 05 05 / 20 06 06 - Fax : 05 37 20 77 77

8, Avenue My Slimane, App 4, 2<sup>ème</sup> étage, Résidence Royale, (en face de la Wilaya de RABAT)

à côté Station Tram Al Joulane

Tél. : 05 37 20 05 05 / 20 06 06 Fax : 05 37 20 77 77

Site : www.mikou-ophtalmo.ma

E-mail : Rafia.mikou@yahoo.fr



6 compresses  
**Compresse**  
OCULAIRE STERILE

ADULTE



# Compresse

## OCULAIRE STERILE

### Compresse Adhésives pour les yeux

Compresse pour les soins des yeux avec le bord oval adhésif qui remplace de façon pratique la classique et inesthétique application de sparadrap supplémentaire.

Très absorbant

à l'usage

**Compresse Adhésives pour les yeux**

Compresse pour les soins des yeux avec le bord oval adhésif qui remplace de façon pratique la classique et inesthétique application de sparadrap supplémentaire.

6

Pochettes  
stériles  
individuelles

95x65 mm

Pochettes  
stériles  
individuelles

6

Comed



**POTASSIUM**  
**Sirop**  
**125 ml**

# Hypordress

# Hypordress

## COMPRESSE OCULAIRE

stérile, adhésive,  
transpirante,  
hypoallergénique.



STERILE R

10 compresses 6,5 cm x 9,5 cm

CE  
0546

Homologué par le MSP sous N° : DM 2000/0289

LOT



Fleximat

## Hypordress

- Support transpirant et extensible.
- Coussinet central absorbant et anti-adhérent.
- Adhésif hypoallergénique.
- Forme anatomique étudiée pour garantir un pansement confortable et sécurisant.

Fabriqué :  
en Italie par  
**PLASTOD S.p.A**  
Via W. Masetti, 7 - 40012  
Calderara di Reno,  
Bologna, Italie



# Hypordress

## COMPRESSE OCULAIRE

### Indications :

Pansement oculaire, utilisé pour tamponner et protéger la zone péri-oculaire et éventuellement pour absorber l'excès de sudation. Il remplace de façon pratique la classique et inesthétique application de sparadrap supplémentaire.

### Conditions d'utilisation :

- Avant utilisation, s'assurer de l'intégrité du papier protecteur qui garantit la stérilité du dispositif.
- Appliquer le dispositif sur une zone sèche et propre.
- Conserver le dispositif dans un endroit frais et sec.
- Après utilisation, éviter de jeter le dispositif dans la nature.

### Mode d'emploi :

- 1 - Nettoyer et sécher la zone péri-oculaire.
- 2 - Oter la compresse de son papier protecteur en détachant les languettes de protection.
- 3 - Centrer et appliquer le dispositif en évitant de toucher le coussinet central.

Distribué par :

**Neopharmed**

CASABLANCA - MAROC

GZ000461-01  
10/18

24 قرصا قابلا للكسر  
عن طريق الفم  
استاذي لاميد  
دياموكس 250 ملغ

يحتفظ بعينها عن مرأى ومتناول الأطفال.  
يجب قراءة هذه النشرة جيدا بتمعن قبل الاستعمال.  
سواغ ذو تأثير معروف : نشا القمح (غلوتين).  
لكل قرص قابل للكسر.  
المكونات : أسيتازولاميد 250 ملغ



Acétazolamide

**Diamox® 250mg**

**Diamox® 250mg**  
Acétazolamide

Voie orale

24 Comprimés sécables

Voie orale 24 Comprimés sécables



48x32x2x108

**Composition :** Acétazolamide ..... 250 mg

Pour un comprimé sécable.

**Excipient à effet notoire :** Amidon de blé (gluten).

**Lire attentivement la notice avant utilisation.**

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

**maphar**

Km 10, route côtière 111,

quartier industriel, Zenata, Ain Sebaâ

Casablanca - Maroc

Rachid LAMRINI EL VAHHABI, Pharmacien Responsable

sous licence de Coopération Pharmaceutique

Française

Diamox 250mg

احفظ الجرعة الموصوفة  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
Uniquement sur ordonnance - Liste I  
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - لا تحة I



**DIAMOX + GROSSESSE = INTERDIT**

Ne pas utiliser chez l'adolescente ou la femme en âge de procréer, et sans contraception efficace ; la femme enceinte.



**Diamox® 250mg**  
24 Comprimés  
sécables



00,61





GZ000461-01  
10/18

24 قرصا قابلا للكسر  
عن طريق الفم  
استاذي لاميد  
دياموكس 250 ملغ

يحتفظ بعينها عن مرأى ومتناول الأطفال.  
يجب قراءة هذه النشرة جيدا بتمعن قبل الاستعمال.  
سواغ ذو تأثير معروف : نشا القمح (غلوتين).  
لكل قرص قابل للكسر.  
المكونات : أسيتازولاميد 250 ملغ



Acétazolamide

**Diamox® 250mg**

**Diamox® 250mg**  
Acétazolamide

Voie orale

24 Comprimés sécables



Voie orale 24 Comprimés sécables



48x32x2x108

**Composition :** Acétazolamide ..... 250 mg  
Pour un comprimé sécable.  
Excipient à effet notoire : Amidon de blé (gluten).  
Lire attentivement la notice avant utilisation.  
Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

**maphar**  
Km 10, route côtière 111,  
quartier industriel, Zenata, Ain Sebaâ  
Casablanca - Maroc  
Rachid LAMRINI EL VAHHABI, Pharmacien Responsable  
sous licence de Coopération Pharmaceutique  
Française

7



**Diamox® 250mg**  
24 Comprimés  
sécables  
6 118000 013259

Ne pas utiliser chez l'adolescente ou la femme en âge de procréer, et sans contraception efficace ; la femme enceinte.

**DIAMOX + GROSSESSE = INTERDIT**



Uniquement sur ordonnance - Liste I  
احذر الجرعات الموصوفة  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

**Diamox 250mg**

00,61



CI-6357

جدول (الجدد 11 / 11)

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance  
أدوية خاصة بـ

Fabriqué par / صنع في

COOPER PHARMA

41, Rue Med DJOURI 20110 Casablanca  
41، ريفعة مدينة دجوري 20110 الدار البيضاء  
Pharmacieur responsable :  
Amina DAOUDI

Spectrum 250 mg

250 mg comprimés



6 11 8000-081 449

08

COOPER PHARMA



10 x 10 Comprimés pelliculés

Spectrum<sup>®</sup> ciprofloxacin



COMPOSITION:

Ciprofloxacin 250 mg  
Excipients: q.s.p 1 comprimé pelliculé  
250 mg  
مكونات: 250 ملغ  
مكونات: ق.س.م 1 قرص مغلف

Avant toute utilisation, lire attentivement la notice à l'intérieur

اقرأ الشارة الداخلية قبل استعمال

CONDITIONS D'EMPLOI / شروط الاستخدام

Ne laisser ni à la portée ni à la vue des enfants  
لا تترك في متناول يدي الأطفال

Conserver à une température ne dépassant pas 30°C  
محافظة في درجة حرارة لا تتعدى 30 درجة مئوية  
Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte  
لا تستخدم بعد تاريخ انتهاء الصلاحية المرفق على العلبة

AMM N° 756/160MP21/NRO

ICOMCO

L0T 191829  
EXP 11/2022  
PPV 51.40DH

COOPER PHARMA

10 x 10

أقراص مغلفة



سبيكتروم  
سينوفلوكساسين

SPECTRUM - GROSSEUR: DANGER

سبيكتروم - حجم: خطر

Il est préférable d'eviter d'utiliser SPECTRUM pendant la grossesse

يفضل تجنب استعمال سبيكتروم أثناء الحمل



Spectrum ciprofloxacin



Comprimés pelliculés

10 x 10

757.400.01.19

CI-6357

جدول (الجدد 11 / 11)

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance  
أدوية خاصة بـ

Fabriqué par / صنع في

COOPER PHARMA

41, Rue Med DJOURI 20110 Casablanca  
41، ريفعة مدينة دجوري 20110 الدار البيضاء  
Pharmacieur responsable :  
Amina DAOUDI

Spectrum 250 mg

250 mg comprimés



6 11 8000-081 449

08

COOPER PHARMA



10 x 10 Comprimés pelliculés

Spectrum<sup>®</sup> ciprofloxacin



COMPOSITION:

Ciprofloxacin 250 mg  
Excipients: q.s.p 1 comprimé pelliculé  
250 mg  
مكونات: 250 ملغ  
مكونات: ق.س.م 1 قرص مغلف

Avant toute utilisation, lire attentivement la notice à l'intérieur

اقرأ النشرة الداخلية قبل الاستخدام

CONDITIONS D'EMPLOI / شروط الاستخدام

Ne laisser ni à la portée ni à la vue des enfants  
لا تترك في متناول يدي الأطفال

Conserver à une température ne dépassant pas 30°C  
يحفظ في درجة حرارة لا تتعدى 30 درجة مئوية

Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte  
لا تستخدم بعد تاريخ انتهاء الصلاحية المرقن على العلبة

AMM N° 756/160MP21/NRO

ICOMCO

L0T 191829  
EXP 11/2022  
PPV 51.40DH

COOPER PHARMA

10 x 10

أقراص مغلفة



سبيكتروم  
سينيفلوكساسين

SPECTRUM - GROSSEUR: DANGER

سبيكتروم - حجم: خطر

Il est préférable d'eviter d'utiliser SPECTRUM pendant la grossesse

يفضل تجنب استعمال سبيكتروم أثناء الحمل



Spectrum ciprofloxacin



Comprimés pelliculés

10 x 10

757.400.01.19





Ouvert le: \_\_\_\_\_

Flacon de 5 ml

**ExOcine®**  
0.3%  
**Ofloxacine**  
Collyre en solution

WM3807

Fabriqué par les Laboratoires

**ALLERCAN®**  
Westport, Co. Mayo  
Irlande

Importé par les Laboratoires

  
الوزارة المغربية للصحة  
Régionale  
Casablanca-Mohammeda n°322, km  
12,400 Ain Harrouda 28 650  
Casablanca- Maroc

Route Régionale  
Casablanca-Mohammeda n°322, km  
12,400 Ain Harrouda 28 650  
Casablanca- Maroc

  
**Soyez très prudent!**  
Ne pas conduire sans l'avis  
d'un professionnel de santé

EXOCINE® 0,3%  
Collyre en solution, flacon de 5 ml

6 118001 251216 >  


**Composition pour 100 ml :**  
Ofloxacine (DCI)..... 0,3 g  
Excipients : Chlorure de sodium,  
chlorure de benzalkonium,  
hydroxyde de sodium et l'acide  
chlorhydrique (pour ajuster le pH),  
eau purifiée.

**Excipient à effet notoire :**  
Chlorure de benzalkonium  
سيوا أن هذا تأثير معروف كآثار غير مرغوب فيها  
Lire la notice avant utilisation.  
الرجو قراءة النشرة قبل الاستخدام.

**Voie oculaire**  
Tenir hors de la portée et de la  
vue des enfants.  
A conserver à une température  
ne dépassant pas 25°C  
A utiliser dans les 4 semaines  
après ouverture du flacon.

يتحمل خلال 4 أسابيع بعد فتح العبوة  
**Médicament autorisé N°408/14**  
**DMP/21**

**Respecter les doses prescrites**  
**احترم الجرعات الموصورة**  
Tableau A (liste I)  
جدول أ (اللائحة أ)

64282MA10

ALLERCAN

**ExOcine®**

0.3%  
**Ofloxacine**

Collyre en solution

ALLERCAN

**أكسو سين®**

0.3%  
**أوفلو كسلاسين**

قطرات العين

PPV : 40DH40

Flacon de 5 ml

قنينة من فئة 5 ملل

Lot n° :  
Fab :  
EXP :

5



E22 10C10MAG/0718

FR

Votre locale.

En instillation oculaire.

COMPOSITION

Tropicamide ..... 0,500 g

Pour 100 ml.

Liste des excipients : chlorure de benzalkonium, chlorure de sodium, eau purifiée.

Excipients à effet notoire : chlorure de benzalkonium.

CONSERVATION

A utiliser dans les 15 jours après ouverture du flacon.

LIRE ATTENTIVEMENT LA NOTICE

AVANT UTILISATION.

TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS

Titulaire / Exploitant / Détenteur de la DE :

Laboratoires Théa

12, rue Louis Blériot

63017 Clermont-Ferrand Cedex 2

FRANCE

Médicament autorisé

n° 3400930694985



Attention, danger :  
ne pas conduire

Pour la reprise de la conduite,  
demandez l'avis d'un médecin

16

Fust. 1812



AR  
à utiliser موضعياً بالتقطير داخل

العين.

التروبيكاميد

تروبيكاميد..... 0,500 غ

ل 100 مل

المكونات: كلوريد البير الكونيوم، كلوريد الصوديوم، ماء مقطر.

قائمة المواد ذات التأثير المعروف: كلوريد البير الكونيوم.

حفظ الدواء

يستخدم هذا الدواء خلال 15 يوماً

الموالية لفتح القارورة.

اقرأ هذه النشرة بعناية قبل الاستخدام

يترك بعيداً عن رؤية و متناول الأطفال

المالك / المستثمر / صاحب مقر التسجيل

مخبرو تيها

12، شارع لويس-بليريوت

63017 كليرمون-فيران سينكس 2

فرنسا

DE Agérie n° : 15/99/17H 062/022  
15/99/17H 062/022

رقم التسجيل: مخبرو تيها  
AMM Maroc n° : 19 DMP/21/NTT

19 DMP/21/NTT

رقم التسجيل: مخبرو تيها

816  
2111

21

ميدرياتيكوم  
% 0,5

Mydriaticum®  
0,5%

NE PAS AVALER - NE PAS INJECTER  
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
لا تبتلع - لا تطعن  
احرص على الجرعات الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance  
قائمة I - الأمانة الطبية

MYDRIATICUM 0,5%

Collyre - Flacon 10 ml - PPV : 25,90 DH  
Non remboursable AMO



A.M.M. Maroc N° 19 DMP/21/NTT  
Distribué par les Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N°1 Bouskoura - 27182 - MAROC



Fabrica:  
FARMILA  
THEA FARMACEUTICI S.p.A.  
Via E. Fermi 50  
20019 Settimo Milanese (MI)  
ITALIE

المنتج:  
قارورة ميلا - تيها فارماسيوتيكي س.ب.أ.  
50 فيرمي  
20019 ستيتمو ميلانيز (مي)  
إيطاليا

Lot 082482  
Fab 01/2019  
EXP 12/2021

BAUSCH + LOMB  
LABORATOIRE CHAUVIN



# FRAKIDEX®

فرايديكس®

Collyre en solution  
قطرات بشكل محلول

**BAUSCH + LOMB**  
LABORATOIRE CHAUVIN

**COMPOSITION:** Sulfate de framycétine 630 000 UI, Phosphate sodique de dexaméthasone 100 mg, Conservateur: chlorure de benzalkonium 10 mg, Excipient (citra de sodium), polysorbate 80, hydroxyde de sodium, acide chlorhydrique dilué, eau purifiée) q.s.p 100 ml

Sulfate de framycétine 6300 UI/ml  
Phosphate sodique de dexaméthasone 1 mg/ml  
Conservateur: chlorure de benzalkonium 10 mg/ml  
Excipient (citra de sodium), polysorbate 80, hydroxyde de sodium, acide chlorhydrique dilué, eau purifiée) q.s.p 100 ml

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**  
احفظ الجرعة الموصى بها

AMM France n° 347 349 53  
D.E. Algérie n° 996/170/80/99  
AMM Tunisie n° 5282072

Fabricant et conditionneur:  
Laboratoire CHAUVIN  
Z.I. Ripollot Haut  
07200 Audoubert - France

C1DZMATN03  
Art. 86273

**FRAKIDEX®**

فرايديكس®

Collyre en solution  
قطرات بشكل محلول

**BAUSCH + LOMB**  
LABORATOIRE CHAUVIN

FRAKIDEX  
Collyre 5ml  
  
ZENITH PHARMA  
PPV : 24,60 DHS  
AMM n° 216/16 DMP/21/NRQ

تاريخ الانتهاء: 04-2022  
تاريخ الإنتاج: 05-2020  
تاريخ الانتهاء: 04-2022



**Soyez prudent**  
Ne pas conduire sans avoir lu la notice  
كن حذرا  
تجنب القيادة قبل قراءة النشرة

NE LAISSER NI À LA PORTÉE,  
NI À LA VUE DES ENFANTS.  
لا يترك في متناول أو تحت نظر الأطفال.  
قائمة I / I

INDICATIONS, POSOLOGIE ET MISE EN GARDE  
Se reporter à la notice intérieure.  
حالات الاستعمال، المقتضى، التحذير  
انظر النشرة داخل العلبة  
Voie ophtalmique / Instiller dans l'œil  
للاستعمال في العين / تقطير في العين  
Ce médicament est à conserver à une température inférieure à 25°C.  
يحفظ هذا الدواء في درجة حرارة أدنى من 25 °م.  
Ce médicament est à utiliser dans les 15 jours après ouverture du flacon.  
لا يجوز حفظه أكثر من 15 يوما بعد فتح العبوة.

**Frakidex®**

**NE PAS AVALER**  
لا يبتلع  
**NE PAS INJECTER**  
لا يحقن

14

**FRAKIDEX®**

فرايديكس®

Collyre en solution  
قطرات بشكل محلول

**BAUSCH + LOMB**  
LABORATOIRE CHAUVIN

**Précautions d'emploi :**

- Ne pas avaler.
- En cas d'œdème post-chirurgical, à utiliser après la cicatrisation (24 heures).
- Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur le flacon.
- A utiliser dans un délai d'un mois après ouverture.
- A conserver à température ambiante.
- Refermer soigneusement le flacon après chaque utilisation tout en vous assurant de l'absence de goutte résiduelle sur l'embout ; la faire éventuellement tomber par un mouvement sec du poignet. (risque de contamination microbienne). Ne pas utiliser si le flacon est endommagé (risque de contamination microbienne).
- Eviter tout contact de l'embout du flacon avec l'œil (risque de contamination microbienne).
- Eviter de toucher ou d'essuyer l'embout avec les doigts ou un tissu non stérile (risque de contamination microbienne).
- Si votre médecin a prescrit un autre collyre, respectez un intervalle de 15 minutes minimum entre les deux installations.
- Tenir hors de la portée des jeunes enfants.

**OSMOZ®**

Chlorure de sodium 5%  
Solution hyperosmolaire

**Composition :**

Chlorure de sodium 5%.

Autres ingrédients : Eau purifiée, Glycéline 0,9%, citrate trisodique dihydraté, acide citrique monohydraté, hydroxypropyl-méthylcellulose.

CE 0426

**VOIE OCULAIRE.**

**Fabrication :**  
ARISTOPHARMA GmbH  
Berlin - GERMANY



BOSON®

**Distribution :**  
BOSON  
Casablanca - Maroc

**OSMOZ®**

Chlorure de sodium 5%  
Solution hyperosmolaire

Lot : A19T1

Exp : 06/2021

P.V.C. : 132.00 dhs

**Précautions d'emploi :**

- Ne pas avaler.
- En cas d'œdème post-chirurgical, à utiliser après la cicatrisation (24 heures).
- Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur le flacon.
- A utiliser dans un délai d'un mois après ouverture.
- A conserver à température ambiante.
- Refermer soigneusement le flacon après chaque utilisation tout en vous assurant de l'absence de goutte résiduelle sur l'embout ; la faire éventuellement tomber par un mouvement sec du poignet. (risque de contamination microbienne). Ne pas utiliser si le flacon est endommagé (risque de contamination microbienne).
- Eviter tout contact de l'embout du flacon avec l'œil (risque de contamination microbienne).
- Eviter de toucher ou d'essuyer l'embout avec les doigts ou un tissu non stérile (risque de contamination microbienne).
- Si votre médecin a prescrit un autre collyre, respectez un intervalle de 15 minutes minimum entre les deux installations.
- Tenir hors de la portée des jeunes enfants.

**OSMOZ®**

Chlorure de sodium 5%  
Solution hyperosmolaire

**Composition :**

Chlorure de sodium 5%.

Autres ingrédients : Eau purifiée, Glycéline 0,9%, citrate trisodique dihydraté, acide citrique monohydraté, hydroxypropyl-méthylcellulose.

CE 0426

**VOIE OCULAIRE.**

**Fabrication :**  
ARISTOPHARMA GmbH  
Berlin - GERMANY



BOSON®

**Distribution :**  
BOSON  
Casablanca - Maroc

**OSMOZ®**

Chlorure de sodium 5%  
Solution hyperosmolaire

Lot : A19T1

Exp : 06/2021

P.V.C : 132.00 dhs





**FRAKIDEX®**

Pommade ophtalmique

**Bausch & Lomb**  
Laboratoire Chauvin

FRAKIDEX  
Pom. Ophta. 5 g  
ZENITH PHARMA  
PPV: 20,80 DH  
ADSP n° 02 DMP/21/NCI

Titulaire et Exploitant / المصنِّق والمُسَوِّق :

**Laboratoire Chauvin**  
416, rue Samuel Morse  
34000 MONTPELLIER - FRANCE

Fabricant / الصانع :

**Laboratoire Chauvin**  
Z.I. Ripotier Haut - 07200 AUBENAS - FRANCE



49314 FS 5723A-MM6  
1/20.02.2009  
27 x 20 x 92

## فرايديدكس مرهم للعينين

### INDICATIONS ET POSOLOGIE :

Lire attentivement la notice. Appliquer sur l'œil.  
**NE LAISSER NI À LA PORTÉE NI À LA VUE DES ENFANTS.**

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

### حالات الاستعمال والمقادير :

اقرأ النشرة بانتباه. يوضع على العين.  
**لا تتركه في متناول أو تحت أنظار الأطفال.** يحفظ في حرارة أدنى من 25°م. يصرف فقط بناء على وصفة طبية.

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**  
يجب مراعاة المقادير الموصوفة

**NE PAS AVALER**  
لا تبلعه

MAG012A04-09.08

# FRAKIDEX®

## فرايديدكس

**Pommade ophtalmique**  
**مرهم للعين**

**Bausch & Lomb**  
Laboratoire Chauvin

تاريخ الصنع / Date fab.

تاريخ الانتهاء / Exp.

رقم الدفعة / Lot

### COMPOSITION :

Phosphate sodique de dexaméthasone 0,1 g.  
Sulfate de framycétine 315 000 UI.  
Excipient : (vaseline, paraffine liquide) q.s.p. 100 g

**التركيب :** هسفات صودي ديكساميثاسون 0,1 غ  
سلفات فراميسيتين 315 000 وحدة دولية  
سواغ: (هازلين، بارافين سائل لك ل 100 غ

أنبوب 5 غ / 5 g Tube de

Médicament autorisé n° : 326 452.1  
CLV Algérie n°096/17D125/01  
AMM Tunisie n°5283073  
ADSP Maroc n° 02 DMP/21/NCI



### Soyez prudent

Ne pas conduire sans avoir lu la notice  
**كن حذرا**  
تجنب القيادة قبل قراءة النشرة