

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

- 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

N° P19- 047876

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10681 Société : ND: 28737

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUGHHA FATIMA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661321955 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le :/...../.....

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-047876

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 :

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.
Veuillez fournir une facture
Veuillez 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	Montant des soins	Début d'exécution	Fin d'exécution												
O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux	Montant des soins	Date du devis	Fin d'exécution												
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553					
	H																		
	25533412	21433552																	
00000000	00000000																		
D	G																		
00000000	00000000																		
35533411	11433553																		
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession																			

VOLET ADHERENT		NOM :	Mle
DECLARATION N°		P 14/0018579	
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes	
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle			



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

P 14/

18579

DATE DE DEPOT

/ /201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle
Nom & Prénom		Bouga HA Fatma
Fonction	Phones	Sous 0661 32 19 65
Mail		a.moummy@deem.ma
MEDECIN	Prénom du patient	
Adhérent <input type="checkbox"/>	Conjoint <input type="checkbox"/>	Enfant <input type="checkbox"/>
Age	Date 13-APR-2020	
Nature de la maladie	Date 1ère visite	
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances		
H/A - by spire		
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
Q + G.C.C + EchoGen		1800,00
PHARMACIE	Date 13/04/2020	
Montant de la facture	865,20	
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date 20.04.2020
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires	
B. 1362 PC 11	1800,00	
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date
Nombre		Montant détaillé des Honoraires
AM	PC	IM
		IV

LABORATOIRE TOUTYANI RACHNI
50 Bd Ain Taoujate Casablanca
Tél: 05 22 47 49 49 / 05 22 47 49 49

Dr. Saïd CHRAIBI

Professeur en Cardiologie
de la Faculté de Médecine
de Casablanca

Ancien Médecin des Hôpitaux de Genève

**Spécialiste des maladies du cœur
et des vaisseaux**

Cardiologie adulte - Cardiologie pédiatrique
Hypertension artérielle - Echographie Doppler
Holter tensionnel - Holter rythmique - Epreuve d'effort



الدكتور سعيد الشرايبي

أستاذ في أمراض القلب
طبيب سابق بمستشفيات جنيف

أخصائي في أمراض القلب و الشرايين
و ارتفاع الضغط الدموي

الفحص بالصدى - الهولتر - الفحص بالجهد

Casablanca le :

13 AVR 2020

صيدلية بوركور
PHARMACIE DE BOURGOGNE
BERRADA TAZI Halima
141, Bd. Zerkouni - Casablanca
Tél : 05.22 27 73 44

M. Ben gha Rp

M. M. Fatma

12770 x 6
766,20

Ala Camk 8 mg

1 - 0 - 0 / 6 mg

99,00

M. M. A. P

865,20

1 - 0 - 0

مركز عبد المومن - تقاطع شارع عبد المومن و شارع أنوال، الطابق الخامس، رقم 501 (فوق مقهى المدينة)، الدار البيضاء

Abdelmoumen Center - Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen, 5^{ème} étage, n°501 (au dessus du café Le Medina), Casablanca

E-mail : sdchraibi@gmail.com - Urgences : 06 64 476 471 - المستعجلات - Tél/Fax : 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46 - الهاتف / الفاكس

3) Seu Bea long
1 - 0 - 0 / 1 ma's

4) ly so - 6
1 - 0 - 1 (e bits)


Professeur **CHRAÏBI Saïd**
CARDIOLOGUE
Abdelmoumen et Anoual Angle Bd. Abdelmoumen
et Anoual 3ème Etage - Casablanca
Tél: 05 22 86 00 46 / 05 22 86 04 46

Dr. Saïd CHRAIBI

Professeur en Cardiologie
de la Faculté de Médecine
de Casablanca

Ancien Médecin des Hôpitaux de Genève

**Spécialiste des maladies du cœur
et des vaisseaux**

Cardiologie adulte - Cardiologie pédiatrique
Hypertension artérielle - Echographie Doppler
Holter tensionnel - Holter rythmique - Epreuve d'effort

الدكتور سعيد الشرايبي

أستاذ في أمراض القلب
طبيب سابق بمستشفيات جنيف

**أخصائي في أمراض القلب و الشرايين
و ارتفاع الضغط الدموي**

الفحص بالصدى - الهولتر - الفحص بالجهد



Nom : Benkroun Z. Kettou Casablanca le : 13 AVR 2020

BILAN BIOLOGIQUE

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Urée | <input type="checkbox"/> T3 T4 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Créatinémie | <input checked="" type="checkbox"/> TSH |
| <input checked="" type="checkbox"/> Glycémie | <input type="checkbox"/> Microalbuminurie |
| <input checked="" type="checkbox"/> Cholestérol | <input type="checkbox"/> Vitesse de sédimentation |
| <input checked="" type="checkbox"/> Cholestérol HDL | <input type="checkbox"/> CRP |
| <input checked="" type="checkbox"/> Cholestérol LDL | <input type="checkbox"/> TP + INR |
| <input checked="" type="checkbox"/> Triglycérides | <input type="checkbox"/> Fibrinogène |
| <input checked="" type="checkbox"/> Acide Urique | <input type="checkbox"/> ASLO |
| <input checked="" type="checkbox"/> NFS Plaquette | <input checked="" type="checkbox"/> Ionogramme |
| <input type="checkbox"/> Protéinurie des 24h | <input type="checkbox"/> Kaliémie |
| <input type="checkbox"/> SGPT | <input checked="" type="checkbox"/> Hb Glycosylée |
| <input type="checkbox"/> SGOT | <input type="checkbox"/> TCK |
| <input type="checkbox"/> γ GT - Ph. alc | <input type="checkbox"/> PSA |
| <input type="checkbox"/> Ag Hbs | <input type="checkbox"/> BNP |
| <input type="checkbox"/> Sérologie Hépatite C | <input type="checkbox"/> CPK |
| <input type="checkbox"/> Troponines | <input checked="" type="checkbox"/> Dosage vit. D |

LABORATOIRE TOUZANI MEDICAL
50 Bd Ain Taoujjet Casablanca
Tél: 05 22 86 00 46 / 05 22 86 04 46



LABORATOIRE
TOUZANI
RACINE

Dr Othmane TOUZANI

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Bactériologie
Virologie Clinique - Immunologie - Parasitologie - Mycologie
Biologie de la Reproduction (Université Marseille)
Qualité en Biologie Médicale (Université Bordeaux)

FACTURE N° : 200420006

Casablanca le 20-04-2020

INPE :



093061422

Mme Fatima BOUGHA

Date de l'examen : 20-04-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E25	E
0100	Acide urique	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0120	Ionogramme complet(Na, K, Cl, Prot, RA, Ca)	B160	B
0130	Protéines	B30	B
0134	Triglycérides	B60	B
0163	TSH	B250	B
0182	Urée	B30	B
0205	Clearances de la créatinine	B50	-
0216	Numération formule	B80	B
0439	Vitamine D	B450	B

Total des B : 1360

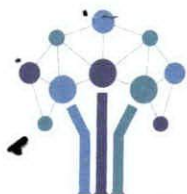
TOTAL DOSSIER : 1850.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille huit cent cinquante dirham

LABORATOIRE TOUZANI RACINE
50 Bd Ain Taoujtate Casablanca
Tél: 05 22 47 49 49 / 05 22 47 52 52

La Qualité est notre souci permanent

50, Boulevard Ain Taoujtate, Racine (prolongement clinique Badr) - Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 47 49 49 / 47 52 52 - Fax : 05 22 48 66 00 - E-mail : laboratoireltr@gmail.com
INPE : 093061422 Patente : 35652203 IF : 18744872 ICE : 001547834000059 CNSS : 5413323



LABORATOIRE
TOUZANI
R A C I N E

Code Patient 200420006



Dr Othmane TOUZANI

Spécialiste en : Hématologie - Biochimie - Bactériologie
Virologie Clinique - Immunologie - Parasitologie - Mycologie
Biologie de la Reproduction (Université Marseille)
Qualité en Biologie Médicale (Université Bordeaux)

Prélèvement du : 20-04-2020
au labo à 09:41
Demande N° : 200420006
Edition : 23-04-2020

Mme BOUGHA Fatima

Prescripteur : Dr CHRAIBI SAID

HEMATO-CYTOLOGIE

HEMOGRAMME (Automate : Sysmex XS-1000i)

"Les valeurs de référence sont automatiquement éditées en fonction de l'âge, du sexe et de l'état physiologique du patient(e)"

Hématies :	4,89	M/mm3	(3,85-5,20)
Hémoglobine :	13,1	g/dL	(11,8-15,8)
Hématocrite :	38,2	%	(35,0-45,5)
VGM :	78	fL	(80-101)
TCMH :	27	pg	(27-34)
CCMH :	34,3	g/dL	(31,0-37,0)

Leucocytes :	8 530	/mm3	(3 600-10 500)
Polynucléaires Neutrophiles :	62,6	%	
Soit:	5 340	/mm3	(2 000-7 500)
Lymphocytes :	26,3	%	
Soit:	2 243	/mm3	(>1 000)
Monocytes :	7,0	%	
Soit:	597	/mm3	(100-1 100)
Polynucléaires Eosinophiles :	3,6	%	
Soit:	307	/mm3	(0-600)
Polynucléaires Basophiles :	0,5	%	
Soit:	43	/mm3	(0-100)
Blastes :	0	%	

Plaquettes :	365 000	/mm3	(160 000-370 000)
VPM :	9	fL	(7-11)

BIOCHIMIE SANGUINE

Sodium (Na)	142	mmol/L	(135-145)
(Potentiométrie indirecte ISE - Roche)			
Potassium (K)	4,20	mmol/L	(3,50-5,10)
(Potentiométrie indirecte ISE - Roche)			

Page : 1/3

La Qualité est notre souci permanent

50, Boulevard Aïn Taoujtate, Racine (prolongement clinique Badr) - Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 47 49 49 / 47 52 52 - Fax : 05 22 48 66 00 - E-mail : laboratoireltr@gmail.com
INPE : 093061422 Patente : 35652203 IF : 18744872 ICE : 001547834000059 CNSS : 5413323



Référence : 200420006

Mme BOUGHA Fatima

Chlore (Cl) (Potentiométrie indirecte ISE – Roche)	104 mmol/L	(98–107)
Bicarbonates (Réserve Alcaline) (Dosage enzymatique – Roche)	23 mmol/L	(23–31)
Calcium (Arsenazo III – Roche)	99 mg/L 2,48 mmol/L	(88–105) (2,20–2,63)
Protéines totales (Dosage colorimétrique – Roche)	76 g/L	(60–80)
Acide Urique (Dosage enzymatique – Roche)	75 mg/L 0,45 mmol/L	(25–60) (0,15–0,36)
Urée (Dosage enzymatique – Roche)	0,41 g/L 6,83 mmol/L	(0,10–0,50) (1,67–8,33)
Créatinine (Méthode Jaffé compensée – Roche)	10,2 mg/L 90,3 µmol/L	(3,0–11,0) (26,6–97,4)

CLAIRANCE DE LA CREATININE ESTIMEE (formule MDRD)

(MDRD = Modification of Diet in Renal Disease)

Clairance de la créatinine (Clairance estimée pour un patient caucasien)	55 mL/min	(>60)
--	-----------	-------

Interprétation des résultats selon les recommandations HAS de septembre 2002 :

- Pas d'insuffisance rénale : > ou = 60 mL/min
- Insuffisance rénale modérée : 30 – 60 mL/min
- Insuffisance rénale sévère : 15 – 30 mL/min
- Insuffisance rénale terminale : < à 15 mL/min

Glycémie à jeun (Hexokinase G6PD-H – Roche)	0,99 g/L 5,49 mmol/L	(0,70–1,10) (3,89–6,11)
Intolérance au glucose : 1,10 à 1,26 g/L soit 6,11 à 6,99 mmol/L à confirmer par une HGPO 2h après charge de 75 g		
Diabète : sup à 1,26 g/L soit 6,99 mmol/L dosage répété à deux reprises à 6 mois d'intervalle.		

Hémoglobine glyquée (HbA1c) (Technique HPLC selon DCCT/NGSP – TOSOH)	5,3 %	(4,0–6,0)
HbA1c – (IFCC)	34 mmol/mol	(20–42)

Valeurs de référence :

Sujet normoglycémique : 4,00 à 6,00 % de l'hémoglobine totale.
Sujet diabétique équilibré : objectif ciblé autour de 6,50 %.
Diabète mal équilibré : taux supérieur à 8,50 %.

Cabinet médical Professeur Chraïbi Said

Cardiologue

Abdelmoumen Center, angle Bd Abdelmoumen et Anoual

5ème étage, N° 501, Casablanca

Tél. : 0522 86 00 46 / 0522 86 04 46

CONSULTATIONS :

Lundi, Mardi, Mercredi, Jeudi, Vendredi

De 8H à 16H, Samedi de 8H à 12H

(Sur rendez-vous)

Casablanca, le 13/04/2020

RECU

Je soussigné **Pr. Chraïbi Said** avoir reçu **1300,00** dirhams de la part de Mme **BOUGHA Fatima EP MOUMNY** comme frais de Consultation, Electrocardiogramme et d'Echo Cœur.

- | | |
|-------------------------------------|-------------|
| • Consultation, Electrocardiogramme | : 300.00DH |
| • Echo Cœur | : 1000.00DH |

TOTAL : 1300.00DH

Pr. CHRAIBI Said

Pr. CHRAIBI Said
CARDIOLOGUE
Abdelmoumen Center Angle Bd Abdelmoumen
et Anoual 5ème Etage Casablanca
Tél: 05 22 86 00 46 / 05 22 86 04 46

Cabinet médical Professeur Chraïbi Said

Cardiologue

Abdelmoumen Center , angle Bd Abdelmoumen et Anoual
5ème étage, No 501, Casablanca
Tél. : 05 22 86 00 46 – 05 22 86 04 46

CONSULTATIONS :

Lundi, Mardi, Mercredi, Jeudi, de 8H à 16H,
Vendredi de 8H à 12 H
Samedi de 8H à 12H
(Sur rendez-vous)

Casablanca le 13/04/2020

Mr. Bougha Ep Moumny Fatima

Echocardiographie Doppler

Ventricule gauche non dilaté , non hypertrophié
Bonne contractilité des parois du VG
FEVG à 67 %
OG non dilatée , SOG mesure 22 cm²
Cavités droites non dilatées, VD non hypertrophié
Bonne fonction VD
OD non dilatée.
Valve mitrale non épaissie
Pas d' IM ni RM
Valve aortique non épaissie , non calcifiée
Pas d' IAO ni RAO
Aorte ascendante mesure 37 mm
IT minime , PAPS à 30 mmhg
VCI non dilatée
Péricarde sec

Au total :

Ventricule gauche non dilaté non hypertrophié
Bonne contractilité des parois du VG
FEVG à 67 %
Pressions de remplissage non élevées
Pas d' HTAP
VD normal
Aorte ascendante mesure 37 mm

Professeur CHRAÏBI SAID
CARDIOLOGUE
Abdelmoumen Center Angle Bd Abdelmoumen
et Anoual 5ème étage - Casablanca
Tél: 05 22 86 00 46 / 05 22 86 04 46

Pr. Chraïbi Said

LABORATOIRES
JUVAMINE

Guarana

Mate

Ginseng

PHYSICAL AND INTELLECTUAL TONIC

GINSENG TONUS

100% natural origin

1 a day

TO HAVE PROGRAM

Alcohol free
Preservatives free
Colouring agents free

FR	
Extrait de	90 mg
GINSENG	soit 11 mg de ginsenosides
Extrait de MATE	67 mg soit 14 mg de caféine
Extrait de GUARANA	130 mg de caféine
Pour 1 ampoule de 10 ml	

Conseils d'utilisation :

Diluer le contenu de l'ampoule dans un verre d'eau ou de jus de fruits. Prendre 1 ampoule par jour, de préférence le matin, pendant 20 jours en période difficile ou 10 jours pour l'entretien de sa forme. Un léger dépôt est normal, bien agiter l'ampoule avant utilisation. Teneur élevée en caféine (14mg/ampoule), déconseillé aux enfants de moins de 15 ans et aux femmes enceintes ou allaitantes.

EN

For 1 vial of 10 ml	90 mg
GINSENG	soit 11 mg de ginsenosides
MATE	67 mg soit 14 mg de caféine
GUARANA	130 mg de caféine
Prix 99,00	
LOT PER	

19364 0722

Diluer le contenu de l'ampoule dans un verre d'eau ou de jus de fruits. Prendre 1 ampoule par jour, de préférence le matin, pendant 20 jours en période difficile ou 10 jours pour l'entretien de sa forme. Un léger dépôt est normal, bien agiter l'ampoule avant utilisation. Teneur élevée en caféine (14mg/ampoule), déconseillé aux enfants de moins de 15 ans et aux femmes enceintes ou allaitantes.

not recommended for children under 15 years old and pregnant or nursing mothers.

Composition / Formula / Composição:

Escitalopram / Escitalopram10,00 mg
Sous forme d'oxalate d'escitalopram / Corresponding
to escitalopram oxalate / Na forma de oxalato de
escitalopram 12,77 mg.

Pour 1 comprimé pelliculé sécable / For one
film coated scored tablet / Para um comprimido
seccionável revestido por película.

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
STRICTLY FOLLOW THE PRESCRIBED DOSES
احترام الجرعة الموصوفة

Uniquement sur ordonnance / Liste I
For medical prescription only / List I
يُصرف فقط بموجب وصفة طبية / لائحة I

Lire attentivement la notice avant utilisation.
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Conserver à une température inférieure à 30°C.

Carefully read the leaflet before use.
t of children.

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V : 240,00 DH



6 116001 184989

Seroplex® 10 mg
escitalopram



التركيب: إيسيتالوبرام 10,00 ملغ - بشكل أوكسالات الإيسيتالوبرام 12,77 ملغ
لكل قرص مغلف قابل للقطع.
من فضلك اقرأ النشرة بانتباه قبل الاستعمال.
اتركه بعيدا عن متناول الأطفال. - يحفظ في حرارة أدنى من 30°م.

سيروبليكس 10 ملغ
إيسيتالوبرام
28 قرص مغلف قابل للقطع - عن طريق الفم

28 comprimés pelliculés sécables / 28 scored film coated tablets

Seroplex® 10 mg

escitalopram

Voie orale / Oral route
DE N° 07/16A 105/381



Titulaire - Holder / Fabricant - Manufacturer : H. Lundbeck A/S - Copenhagen - Denmark

DZ-MA-TN-107-22-10-230 SW

28 comprimés pelliculés sécables
28 scored film coated tablets

Seroplex® 10 mg

Mfg. date:
Exp. date:
Batch No.:



06-2019
06-2022
2627034

4065736

12

Titulaire de l'AMM / صاحب رخصة التسويق
AstraZeneca

Tour Carpe Diem
31 place des Corolles
92400 Courbevoie-France

Fabricant / الصانع
AstraZeneca AB
SE-151 85 Södertälje-Suède

Conditionneur et Libérateur/
المعبئ و المحرر

AVARA REIMS
PHARMACEUTICAL
SERVICES

Parc Industriel de la Pompelle,
Chemin de Villy,
Reims 51100, France

Atacand®
candésartan cilexetil

8 mg

30 comprimés sécables



Fabriqué sous licence
Takeda Chemical Industries, Ltd.



Atacand®
candésartan cilexetil

Voie orale

8 mg

30 comprimés sécables

AstraZeneca

SYNTHEMEDIC

22 rue soubeir bnou el souam roches
noires casablanca

ATACAND

8 mg

Cpr séc

Bte de 30

139/16 DMP/21NRQ P.P.V: 127,70 DH



**ATACAND + GROSSES:
INTERDIT**

**Ne pas utiliser chez la femme encei
l'adolescente ou la femme en âge d
procréer, et sans contraception effi**

N° AMM Maroc / رقم رخصة التسويق في المغرب : 139/16 DMP
N° AMM Tunisie / رقم رخصة التسويق في تونس : 5103075

Atacand® 8 mg
candesartan cilexetil

Liste I Uniquement sur ordonnance
قائمة 1 لا يسلم هذا الدواء إلا بموجب وصفة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم الجرعات الموصوفة

Lire la notice avant utilisation.
Tenir hors de la vue et de la
portée des enfants

اقرأ النشرة قبل استعمال هذا الدواء.
يحفظ هذا الدواء بعيدا عن متناول
وبصر الأطفال

[ATA8mg/ANIIIA/0716.1]

Lot: 93801

Exp: 12 2021

Fab: 01 2019



لبنان - سوريا
مصر - العراق
البحرين - الكويت

6-6

ليزو-6

هيدروكلوريد البيريدينوكسين
هيدروكلوريد الليزوزيم

LOT 200034

EXP 01 2023

P.P.V 15 60



قرحة الفم
آلام الفم

20 قرصا تحت اللسان

LYSO-6

20 comprimés sublinguaux

AMM N° 04 DMP/21/CRR



6 118000 020202



Nom pat.:

No pat.:

Né:

Age:

Sexe:

Taille:

Poids:

TA:

Temp:

PHILIPPE BOUTIN
CARDIOLOGUE
Abdelmoumen Center Angle 60 Abdelmoumen
et Ancual 5eme Etage Casablanca
Tél: 05 22 86 60 45 22 86 04 22

25 mm/s

10 mm/mV

10 mm/mV

F50

AT-104 M 1.86

AT-104 M 1.86

36 142