

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



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

Déclaration de Maladie

N° W19-519388

N° D: 29 187

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2654 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : KENFAROU Abdelhak
 Date de naissance : 16-12-53
 Adresse : 28 rue Ahmed Mekri, Racine Casablanca
 Tél. : 0601 896208 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : Belkita Tilmouk Ryfani Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HIA / Rafi + photos
 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) :

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
04/05/20	CSF	156	300 dh	INPE: 091175372

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL ANADEL Mme H.T. EL ARAKI Ph. Abdellatif Ben Kaddour Ph. H.T. EL ANADEL Mme H.T. EL ARAKI Bd. Abdellatif Ben Kaddour 022-38-54-38	4/05/20	288,00
	7/05/20	915,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ANALYSES MEDICALES ABDELKRIM BENKIRANE 15 Rue Abou Al Abbas (Pd. Zouf. W. H.)	05/05/20	Holte EL	1200 dh
	05/05/20	13830R	1200 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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 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"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														
	<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	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION														

DR. ABIDI GHIZLANE

**SPÉCIALISTE EN PATHOLOGIE CARDIOVASCULAIRE
ET IMAGERIE VASCULAIRE NON INVASIVE**

Diplômée d'imagerie vasculaire non invasive de l'université Paris Descartes
Diplômée d'échocardiographie de l'université Bordeaux Segalen
Ancien interne de l'hôpital Ibn Rochd Casablanca et du centre hospitalier
Princesse Grace de Monaco



الدكتورة عابدي غزلان

**إختصاصية في أمراض القلب و الشرايين
فحص القلب والأوعية الدموية بالصدى**

خريجة كلية الطب بالمستشفى الجامعي
بالدار البيضاء 04/05/2020
Casablanca, le 04/05/2020

Ordonnance

Mme FIKRI EPOUSE KENFAOUI BAHJA

120.0
icard 150
1cp /J le matin
99.0
relaxium cp 375
1cp par jour le soir
kalmaner cp
1cp matin 2cp le soir
69.0

Traitement à poursuivre jusqu'au prochain contrôle

288.0

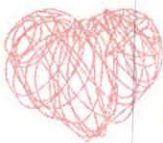
Docteur Ghizlane ABIDI

Dr. Ghizlane Abidi
Spécialiste en Pathologie
Cardiovasculaire Non Invasive
et Imagerie Vasculaire
89, Av. Val Fleuri - Maarif
BP 20390

DR. ABIDI GHIZLANE

SPÉCIALISTE EN PATHOLOGIE CARDIOVASCULAIRE
ET IMAGERIE VASCULAIRE NON INVASIVE

Diplômée d'imagerie vasculaire non invasive de l'université Paris Descartes
Diplômée d'échocardiographie de l'université Bordeaux Segalen
Ancien interne de l'hôpital Ibn Rochd Casablanca et du centre hospitalier
Princesse Grace de Monaco



الدكتورة عابيدي غزلان

إختصاصية في أمراض القلب و الشرايين
فحص القلب والأوعية الدموية بالصدى

خريجة كلية الطب بالمستشفى الجامعي
بالدار البيضاء 076052620 مؤتمرا
Casablanca,

Ordonnance

Mme FIKRI EPOUSE KENFAOUI BAHJA

208,00x3

Coveram 5 /5

1cp /J le soir

99,00

Relaxium cp 375

1cp par jour le soir

69,00

kalmaner cp

1cp matin 2cp le soir

44,00

avlocardyl cp

1/4 vp si palpitations

123,60

inexium 40

1cp /J le soir

TTT de 03Mois



Docteur Ghizlane ABIDI

Pharmacie EL ANADEL
Mme H.T. EL ARAKI
Bd. Abdellatif Ben Kaddour
Tél.: 022-26.54.24

Dr. Ghizlane ABIDI
Spécialiste en Pathologie Cardiovasculaire
et Imagerie Vasculaire Non Invasive
Tél: 076052620
Casablanca

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BADR

Dr Abdelkrim BENKIRANE

***Pharmacien Biologiste Diplômé de la faculté de PARIS * Ancien interne**

et assistant des hôpitaux de PARIS.

Diplôme d'études Spécialisées de la Biochimie, Hématologie, Immunologie, Parasitologie, Mycologie, Bactériologie, Virologie.

* Certificat de la biologie cellulaire et moléculaire * Certificat de la Biologie de la reproduction.

Résidence Yanis n° 17 rue Abou Al Abbas RDC Casablanca. Tél: 022430368/70 Fax: 022260101

ICE 001772365000028./Patente N°35601641/ IF 40503026/ CNSS 6448345/

INPE 093000453

Casablanca le mardi 5 mai 2020

Madame KENFAOUI BAHJA

FACTURE N°	83152
------------	-------

Analyses :

Numération formule plaquettes -----	B	80	
Ferritine -----	B	250	
Troponine Ic -----	B	250	
Thyreostimuline (TSH us) -----	B	250	Total : B 830

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER	1 200,00 DH
---------------	-------------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Deux Cents Dirhams

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BADR
Dr. Abdelkrim BENKIRANE
Résidence Saïda 15 Rue Abou Al Abbas (Bd. Zerktouni)
1er étage Bourgasne - Casablanca
Tél : 05 22 40 15 10 - Fax : 05 22 26 01 01



مختبر التحليلات الطبية بدر

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BADR

Diplôme d'Etudes Spécialisées de Biochimie, Hématologie, Immunologie, Parasitologie, Mycologie, Bactériologie, Virologie.
Certificat de biologie cellulaire et moléculaire • Certificat de Biologie de la reproduction

Dr Abdelkrim BENKIRANE

- Pharmacien Biologiste
- Diplômé de la faculté de PARIS
- Ancien interne et assistant des hôpitaux de PARIS.

Madame KENFAOUI BAHJA

Docteur GHIZLANE ABIDI

Réf. : 20E57

Dossier ouvert le : 05/05/20
Prélèvement effectué à 13:46

- Edition du : 28/05/20

Page : 1

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

Normales (Femme Adulte) Antériorités

20/11/2019

NUMERATION

GLOBULES ROUGES	:	4,25	10 ⁶ /mm ³
HEMOGLOBINE	:	12,70	g/100 ml
HEMATOCRITE	:	37 *	%
- VGM	:	88	μ ³
- TGMH	:	30	pg
- CCMH	:	34	%

3,8 - 5,8	4,55
11,5 - 15,5	13,60
38 - 47	40
80 - 98	
27 - 33	
30 - 35	

LEUCOCYTES	:	7 620	/mm ³
------------	---	-------	------------------

4000 - 10000	8540
--------------	------

FORMULE LEUCOCYTAIRE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES	:	51,5	%	3 924	/mm ³
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES	:	0,9	%	69	/mm ³
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES	:	0,3	%	23	/mm ³
LYMPHOCYTES	:	39,0	%	2 972	/mm ³
MONOCYTES	:	8,3	%	632	/mm ³

2000 - 7500 /mm ³
< 400 /mm ³
< 100 /mm ³
1500 - 4000 /mm ³
200 - 800 /mm ³

NUMERATION DES PLAQUETTES

PLAQUETTES	:	213 000	/mm ³
------------	---	---------	------------------

150000 - 450000	257000
-----------------	--------



مختبر التحليلات الطبية بدر

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BADR

Diplôme d'Etudes Spécialisées de Biochimie, Hématologie, Immunologie, Parasitologie, Mycologie, Bactériologie, Virologie.
Certificat de biologie cellulaire et moléculaire • Certificat de Biologie de la reproduction

Dr Abdelkrim BENKIRANE

- Pharmacien Biologiste
- Diplômé de la faculté de PARIS
- Ancien interne et assistant des hôpitaux de PARIS.

Madame KENFAOUI BAHJA

Docteur GHIZLANE ABIDI

Réf. : 20E57

Dossier ouvert le : 05/05/20
Prélèvement effectué à 13:46

Page : 2

- Edition du : 28/05/20

IMMUNOCHIMIE

Enfants : 20 - 110

FERRITINE : 68 ng/ml
(COBAS ROCHES)

81

Valeurs usuelles ng/ml

Hommes 18 - 30 : 18,7 - 323
Hommes 31 - 60 : 16,4 - 293,9
Femmes avant ménopause : 13 - 282,5
Femmes après ménopause : 14 - 233,1

MARQUEURS

MARQUEUR CARDIAQUE

TROPONINE Ic TNHS

Troponine TNI High Sensitive VIDAS BIOMERIEUX

RESULTAT : <1,5 ng/l

Interprétation

ATTENTION CHANGEMENT DE NORMES ET D'UNITES LE 03/04/2017

T0: Patient sain < 2 ng/l

Positif > 100 ng/l

Refaire à T2h : entre 2 et 100 ng/l

T2h et T0h : < 6 ng/dl : Exclusion

T2h-T0 : > 10 ng/ml : Inclusion

Autre : Surveillance.



مختبر التحليلات الطبية بدر

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BADR

Diplôme d'Etudes Spécialisées de Biochimie, Hématologie, Immunologie, Parasitologie, Mycologie, Bactériologie, Virologie.
Certificat de biologie cellulaire et moléculaire • Certificat de Biologie de la reproduction

Dr Abdelkrim BENKIRANE

- Pharmacien Biologiste
- Diplômé de la faculté de PARIS
- Ancien interne et assistant des hôpitaux de PARIS.

Madame KENFAOUI BAHJA

Docteur GHIZLANE ABIDI

Réf. : 20E57

Dossier ouvert le : 05/05/20
Prélèvement effectué à 13:46

Page : 3

- Edition du : 28/05/20

HORMONOLOGIE

TSH us

(Cobas e411 Roche)

RESULTAT

: **1,73** $\mu\text{UI/ml}$

Normales

Antériorités

0,27 - 4,2

1,87

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES BADR
Dr. Abdelkrim BENKIRANE
Résidence Salda 15 Rue Abou Al Abbas (Bd. Zerktouni)
1er étage Entrée 5 - Casablanca
Tél. 05 22 43 03 68 / 05 22 26 01 01

جدول (A) (Liste I) (الأمثلة)

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

إحترس الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance

لا يسلم إلا بوصفة طبية



CE MEDICAMENT + GROSSESSE =
INTERDIT

هذا الدواء + الحمل = ممنوع

Ce médicament est déconseillé en début de grossesse et ne doit pas être utilisé si vous êtes enceinte de plus de 3 mois.

لا ينبغي هذا الدواء في بداية الحمل و ينبغي عدم تناوله إذا كنت حاملاً بأكثر من 3 أشهر

CONDITIONS D'EMPLOI :

Voie orale. Se conformer à la prescription médicale

عن طريق الفم. يجب الالتزام بالوصفة الطبية

Ne laisser ni à la portée ni à la vue des enfants

لا يترك في متناول ومراى الأطفال

Lire attentivement la notice avant utilisation

يجب قراءة النشرة بتمعن قبل الإستعمال

Pas de précautions particulières de conservation

لا توجد احتياطات خاصة للحفاظ

AMM N° : 262/17 DMP/21/NNPr

إكارد®

إيريزارتان

150
ملغ

عن طريق الفم



28 x 10

أقراص ملبسة

ICARD® 150 mg

28 comprimés

LOT: 190143

PER: 01-22

PPV: 120,00DH



مدة صلاحية زوال مساه



COOPER
PHARMA

6 118000 083009

Ingédients : oxyde magnésium marin, vitamine B6, dioxyde de silicium, stéarate de magnésium, maltodextrine, gélule (dioxyde de titane, gélatine).

Complément alimentaire n'est pas médicament.

Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

A conserver à l'abri de l'humidité et de la chaleur.

Analyse moyenne	Par 1 gélule	A.J.R*
Magnésium	375 mg	100%
VITAMINE B 6	2 mg	100%

*Apport journalier recommandé

IMPRIMEPEL
12/19

Relaxium[®]

B6

375 mg



1 gélule par jour

COMPLEXE RELAXANT

100 % magnésium
vitamine B6



145, 147 ZI. Tit Mellil - Casablanca

LOT: 200035
DLUO: 02/2023
99,00 DH

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAJDI Pharmacien Responsable

VOIE ORALE
30 GÉLULES

١١٦٥٣٣١١٦٥

١١٦٥٣٣١١٦٥

40

١١٦٥٣٣١١٦٥


INexium®
ésoméprazole

40 mg

إينكسيوم®
إزوميبرازول
40 مغ

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al ouam roches
noires casablanca

INEXIUM

40 mg

Cpr OR

Boîte 14

641/15DMP/21NRQ

P.P.V: 123,60 DH


6 118001 020607

14

comprimés
gastro-
résistants
Par voie orale

14

قرص صامد
لحموضة المعدة
عن طريق الفم

AstraZeneca 

FAB. APR-19
EXP. MAR-22
LOT ZLYL

AstraZeneca

Relaxium[®]
B6
30 gélules 375 mg

Relaxium[®]
B6

375 mg



1 gélule par jour

COMPLEXE RELAXANT

100 % magnésium
vitamine B6

LOT: 200035
DLUO: 02/2023
99.00 DH

Deva

146-147 ZI, T18 Mellil - Casablanca

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAJDI Pharmacien Responsable

VOIE ORALE
30 GÉLULES

Propriétés : Le magnésium intervient dans le fonctionnement neuromusculaire. Son déficit peut causer nervosité, irritabilité, fatigabilité, crampes musculaires ainsi que les difficultés d'endormissement et de concentration, notamment en cas de surmenage. La vitamine B6 complète l'activité relaxante et équilibrante du magnésium - **Conseils d'utilisation :** 1 gélule par jour avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

Autorisation ministère de la santé n° : DA20191812093DMP/20UCAV1

Valériane+Aubépine+Passiflore+Lavande

Kalmaner®

gélules

30

Kalmaner®

Valériane+Aubépine+Passiflore+Lavande

- Nervosité, irritabilité
- Troubles du sommeil



Boîte de 30 gélules
Voie orale

LOT: 190446
DLUO: 12/2022
69.00 DH

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAJDI Pharmacien Responsable

Fabriqué par :

Deva
Pharmaceutique

146-147, Zone Industrielle
Tit Mellil - Casablanca

Propriétés : Kalmaner contient des actifs d'origine végétale ayant prouvé leur efficacité dans les états d'agitation, nervosité et insomnies.

Posologie : 2 gélules 3 fois par jour

Mode d'emploi : Avaler la gélule avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

Valériane+Aubépine+Passiflore+Lavande

Kalmaner

gélules

30

Kalmaner®

Valériane+Aubépine+Passiflore+Lavande

- Nervosité, irritabilité
- Troubles du sommeil



Boîte de 30 gélules
Voie orale

LOT: 190448
DLUO: 12/2022
69.00 DH

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAJDI Pharmacien Responsable

Fabriqué par :

Deva
Pharmaceutique

146-147, Zone Industrielle
Tit Mellil - Casablanca

Propriétés : Kalmaner contient des actifs d'origine végétale ayant prouvé leur efficacité dans les états d'agitation, nervosité et insomnies.

Posologie : 2 gélules 3 fois par jour

Mode d'emploi : Avaler la gélule avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

COVERAM®

5 mg/5 mg

comprimés
Péridopril arginine / amlodipine

Voie orale
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Un comprimé contient 3,395 mg de péridopril correspondant à 5 mg de péridopril arginine et 6,935 mg d'amlodipine bésilate équivalent à 5 mg d'amlodipine.
Contient du lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations
Sur prescription médicale seulement.
Respecter les doses prescrites.
Lire la notice avant utilisation.

Fabricant : Servier (Ireland) Industries Ltd
Gorey Road - Arklow - Co. Wicklow - Ireland
Conditionnement : SERVIER MAROC
Site de production
Zone Industrielle
Aéroport Nouasser

nekicesa
683.11241-003.N0572

18

احترموا المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

قائمة (الاحقة A) : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية
LISTE I (TABLEAU A) : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Médicament autorisé
n° 267/14 DMP/21/NRQ

COVERAM® 5mg/5mg
Péridopril arginine / amlodipine
30 comprimés



6 118001 130078

كوفيرام

حبّات 5 ملغ / 5 ملغ
بيراندوبريل أرجنين / أملوديبين

يؤخذ عن طريق الفم .
الحفظ بعيدا عن متناول يد الأطفال وعن نظرهم .
تحتوي الحبة الواحدة على 3,395 ملغ من البيراندوبريل بما يعادل 5 ملغ من البيراندوبريل أرجنين ، و 6,935 ملغ من الأملوديبين بيزيلات بما يعادل 5 ملغ من الأملوديبين .
يحتوي على سكر الحليب أحادي الماء : راجع النشرة لمزيد من المعلومات .
لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية .
التفقد بالجرعة التي وصفها الطبيب .
اقرأ النشرة الداخلية قبل الاستعمال .

التصنيع : Servier (Ireland) Industries Ltd
Gorey Road - Arklow - Co. Wicklow - Ireland
التعبئة : سرفيه - المغرب
Site de production
Zone Industrielle
Aéroport Nouasser

40 X 40 X 65 mm

كوفيرام

حبّات 5 ملغ / 5 ملغ
بيراندوبريل أرجنين / أملوديبين

5/5

30 حبة



208,00

COVERAM®

5 mg/5 mg

comprimés
Péridopril arginine / amlodipine

Voie orale
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Un comprimé contient 3,395 mg de péridopril correspondant à 5 mg de péridopril arginine et 6,935 mg d'amlodipine bésilate équivalent à 5 mg d'amlodipine.
Contient du lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations
Sur prescription médicale seulement.
Respecter les doses prescrites.
Lire la notice avant utilisation.

Fabricant : Servier (Ireland) Industries Ltd
Gorey Road - Arklow - Co. Wicklow - Ireland
Conditionnement : SERVIER MAROC
Site de production
Zone Industrielle
Aéroport Nouasser

nekicesa
683.11241-003.N0572

18

احترموا المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

قائمة (الاحقة A) : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية
LISTE I (TABLEAU A) : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Médicament autorisé
n° 267/14 DMP/21/NRQ

COVERAM® 5mg/5mg
Péridopril arginine / amlodipine
30 comprimés



6 118001 130078

كوفيرام

حبّات 5 ملغ / 5 ملغ
بيراندوبريل أرجنين / أملوديبين

يؤخذ عن طريق الفم .
الحفظ بعيدا عن متناول يد الأطفال وعن نظرهم .
تحتوي الحبة الواحدة على 3,395 ملغ من البيراندوبريل بما يعادل 5 ملغ من البيراندوبريل أرجنين ، و6,935 ملغ من الأملوديبين بيزيلات بما يعادل 5 ملغ من الأملوديبين .
يحتوي على سكر الحليب أحادي الماء : راجع النشرة لمزيد من المعلومات .
لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية .
التفقد بالجرعة التي وصفها الطبيب .
اقرأ النشرة الداخلية قبل الاستعمال .

التصنيع : Servier (Ireland) Industries Ltd
Gorey Road - Arklow - Co. Wicklow - Ireland
التعبئة : سرفيه - المغرب
Site de production
Zone Industrielle
Aéroport Nouasser

40 X 40 X 65 mm

كوفيرام

حبّات 5 ملغ / 5 ملغ
بيراندوبريل أرجنين / أملوديبين

5/5

30 حبة



208,00

COVERAM®

5 mg/5 mg

comprimés
Péridopril arginine / amlodipine

Voie orale
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Un comprimé contient 3,395 mg de péridopril correspondant à 5 mg de péridopril arginine et 6,935 mg d'amlodipine bésilate équivalent à 5 mg d'amlodipine.
Contient du lactose monohydraté : voir la notice pour plus d'informations
Sur prescription médicale seulement.
Respecter les doses prescrites.
Lire la notice avant utilisation.

Fabricant : Servier (Ireland) Industries Ltd
Gorey Road - Arklow - Co. Wicklow - Ireland
Conditionnement : SERVIER MAROC
Site de production
Zone Industrielle
Aéroport Nouasser

nekicesa
683.11241-003.N0572

18

احترموا المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

قائمة (الاحقة A) : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية
LISTE I (TABLEAU A) : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Médicament autorisé
n° 267/14 DMP/21/NRQ

COVERAM® 5mg/5mg
Péridopril arginine / amlodipine
30 comprimés



6 118001 130078

كوفيرام

حبّات 5 ملغ / 5 ملغ
بيراندوبريل أرجنين / أملوديبين

يؤخذ عن طريق الفم .
الحفظ بعيدا عن متناول يد الأطفال وعن نظرهم .
تحتوي الحبة الواحدة على 3,395 ملغ من البيراندوبريل بما يعادل 5 ملغ من البيراندوبريل أرجنين ، و6,935 ملغ من الأملوديبين بيزيلات بما يعادل 5 ملغ من الأملوديبين .
يحتوي على سكر الحليب أحادي الماء : راجع النشرة لمزيد من المعلومات .
لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية .
التفقد بالجرعة التي وصفها الطبيب .
اقرأ النشرة الداخلية قبل الاستعمال .

التصنيع : Servier (Ireland) Industries Ltd
Gorey Road - Arklow - Co. Wicklow - Ireland
التعبئة : سرفيه - المغرب
Site de production
Zone Industrielle
Aéroport Nouasser

40 X 40 X 65 mm

كوفيرام

حبّات 5 ملغ / 5 ملغ
بيراندوبريل أرجنين / أملوديبين

5/5

30 حبة



208,00