

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

Conditions générales :

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

Pharmacie :

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

Radiologie et Biologie :

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

Optique :

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

Rééducation :

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

Dentaire :

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

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

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

Adresses Mails utiles

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

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

N° W21-667388

92875

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	13168	Société :	Royal Air Maroc
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : FOUSI Abbes			
Date de naissance : 07/10/1990			
Adresse : 115 BLVD OMAR AL Khayam, Res Roccacella II Etg 5 App 8, Casablanca			
Tél. :	0668558881	Total des frais engagés :	+3537,00 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : 			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade : Khamlach Soukaina Age: 32 ans			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Infection gynécologique			
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 : Casablanca Le : 22.11.21
Signature de l'adhérent(e) 

RELEVE 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
.....	INP : <input type="text"/>
.....	
.....	
.....	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					

RELEVE 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'ODD.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[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



FEUILLE DE SOINS
ET DE PRESCRIPTIONS MEDICALES

N° 16528973

A

Agent en activité Agent en retraite

Maladie Maternité ALD - ALC Accident Médecine de travail

REmplir par l'agent (Ainsi que les deux volets intérieurs)

Nom et prénom de l'agent Khamlach Soukaina

N° RCAR

Matricule

H7630

N° CIN MA 103231

Adresse de l'agent

1, Lot Khay

Ville:

Azemmour

N° Tel.

Signature de l'agent

A El Jadida le 04/09/2021

REmplir par le Médecin (Renseignements concernant le patient)

Qui est malade ? Agent Agent Retraite Conjoint Enfant

Nom et prénom du patient KHAMLACH SOUTAINA

Date de naissance 01.03.1989

Nature de la maladie à préciser obligatoirement sous pli confidentiel, adressé au médecin contrôleur

S'il s'agit d'un accident, en indiquer la cause Affection gynécologique

Médecin traitant

N° INP

091185314

DETAIL DES SOINS (*À remplir par le médecin*)

Date des actes médicaux	Designation des actes suivant nomenclature	Nature et coefficient	Montant des honoraires	Signature et cachet du praticien
29.07.2021	CS	1	800	
29.07.2021	Echographie abdominale	1	800	

RÉSERVÉ HÔPITAL ET CLINIQUE (joindre facture détaillée et acquittée)

Date des actes médicaux	Désignation des actes suivant nomenclature	Acte	Durée séjour	Montant honoraire

EXÉCUTION DES ORDONNANCES (À remplir par le pharmacien et/ou l'opticien)

Date de l'ordonnance	Montant de la facture	Cachet du pharmacien et/ou de l'opticien attestant le paiement de la facture
29/7/21	€ 81,70	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date de prestation	Coefficient : valeurs	Montant des honoraires	Signature et cachet du laboratoire ou du radiologue attestant le paiement de la facture
09/05/21	61590	2155,60	DR. OPTIQUE GROS CASABLANCA 09/05/21
09/05/21	1990	300,00	

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES

Etablir une feuille de soins par personne et par maladie

- La feuille de soins doit comporter les cachets du médecin traitant, le nom et le prénom de la personne soignée (bénéficiaire) inscrits de la main du médecin traitant.
- La feuille de soins doit être accompagnée de l'ordonnance médicale prescrivant les médicaments, examens de radiologie et de laboratoire, ainsi que toutes les pièces justificatives : factures des examens effectués ainsi que les résultats et comptes rendus y afférent qui doivent être mis sous pli confidentiel.
- Le nom et prénom de la personne malade doivent obligatoirement être portés par les praticiens eux-mêmes, sur chaque pièce transmise.
- Toutes les pièces concernant une maladie doivent être remises dans les trois mois au plus tard suivant la date d'ordonnance médicale.
- En cas d'accident, préciser les causes, circonstances, lieu, date et heure.
- Les prospectus et PPM concernant les médicaments doivent être joints aux ordonnances.
- En cas d'hospitalisation médicale ou chirurgicale, la feuille de soins doit être accompagnée d'une facture acquittée sur laquelle devront être précisés, s'il ne s'agit pas d'un forfait, la cotation des actes, la ventilation des frais annexes, le nombre de jours d'hospitalisation et le détail de la pharmacie.
- Tous les certificats, notes d'honoraires et ordonnances remis à l'occasion d'une maladie sont conservés.
- Tout dossier retourné pour complément d'information doit être retransmis dans un délai de 3 mois à compter de la date du retour.
- Les documents et informations ayant un caractère confidentiel doivent être transmis sous pli fermé à l'attention du médecin contrôleur.
- ALD-ALC : Afin de pouvoir bénéficier des avantages, en terme de remboursement, correspondants à cette catégorie, l'adhérent doit déclarer la maladie en remettant les pièces suivantes : 1-formulaire d'examen ALD-ALC 2-pli confidentiel du médecin traitant précisant la nature de la maladie 3 - les résultats des explorations.
- Afin de proroger la garantie des enfants âgés de plus de 21 ans, l'agent doit produire annuellement un certificat de scolarité (au début de chaque année scolaire) ainsi qu'un acte de naissance et un certificat de célibat.
- Les surcharges du nom, de la date de consultation ou des montants engagés non amendées par cachet du médecin, ne sont pas acceptées.



VOLET DÉTACHABLE FEUILLE DE SOINS

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation éventuelle.

Matricule :

N° RCAR :

Nom et prénom de l'agent :

Date de consultation :

Total des Frais engagés :

Date de dépôt :

Exemplaire à conserver par l'agent

16528973



VOLET DÉTACHABLE FEUILLE DE SOINS

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation éventuelle.

Matricule :

N° RCAR :

Nom et prénom de l'agent :

Date de consultation :

Total des Frais engagés :

Date de dépôt :

Exemplaire à conserver par l'entité de dépôt

16528973

ACTES MÉDICAUX OU PARAMÉDICAUX - AUXILIAIRES MÉDICAUX

Devis

Nombre de séances : Etabli le :

Facture

Nombre de séances : Etablie le :

Date des soins	Nombre	Montant des honoraires	Signature et cachet du praticien

CADRE RÉSERVÉ AU SERVICE MÉDICAL

Médecin contrôleur

Exemplaire à conserver par l'entité de dépôt

Y
oo

Exemplaire à conserver par l'agent

Suivi des grossesses normales et à haut risque

Accouchement

Echographie Gynécologique et Obstétricale

Chirurgie Gynécologique

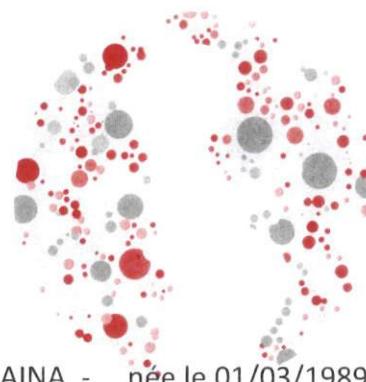
Coeliochirurgie - Hystéroskopie - Colposcopie

Maladies et Cancer du sein

Ménopause

Infertilité du couple

Patiante : Mme KHAMLACH SOUKAINA - née le 01/03/1989



رعاية و مراقبة الحمل

التوليد

الفحص بالصدى الصوتي

جراحة أمراض النساء

التشخيص والعلاج

جراحة أمراض و سرطان الثدي

سن اليأس

العمق للزوجين

Casablanca le 29/07/2021

Anamnèse :

Age : 32 ans

Gestité : I Parité : I 1 EV / CESARIENNE 2019 - SFA PN 3700g

ATCD : RAS

Groupage : A+

Examen pratiqué sur un GENERAL ELECTRIQUE VOLUSON S8, équipé de sondes électroniques linéaire et convexe 3 D ET 4 D , de sonde endovaginale, et d'un doppler couleur mis en service en OCTOBRE 2020 .

Les conditions de l'examen étaient bonnes.

PHASE DU CYCLE : PHASE LUTEALE J17 - DDR 13/07/2021

ECHOGRAPHIE PELVIENNE/ Voie Endovaginale :

Vessie semi pleine.

Utérus de taille normale, d'écho structure homogène et de contours réguliers.

Ligne intracavitaire hyperéchogène fine en place.

Endomètre d'épaisseur normale, homogène et régulier.

Echostructure du myomètre homogène. Absence de structure myomateuse.

Ovaire droit folliculaire de siège habituel, de taille et d'échostructure normales.

Ovaire gauche bien individualisé .De même aspect échographique. Situé en position latéro utérine habituelle.

Absence de masse annexielle. Absence d'épanchement au niveau du douglas.

Conclusion :

Echographie pelvienne d'aspect normal.

Absence de masse annexielle. Absence d'épanchement.



مختبر تشريح الخلايا والأنسجة بوركون LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. Leila BENKIRAN

Nom et prénom : Mme KHAMLACHE
SOUKAINA

Age : 32 ans

Prescripteur : Dr. HAMOUMI LILIA

N° Anapath : 2108021418

Date réception : 02/08/2021

Nature du prélèvement : frottis cervico-vaginal en monocouche

Renseignements cliniques : DDR : 13/07/2021. Phase lutéale. FCV de dépistage.

Casablanca, le 04/08/2021

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

TECHNIQUE MONOCOUCHE :

Qualité du frottis : optimale.

Diagnostic descriptif :

1) Evaluation hormonale :

Bonne trophicité.

2) Microbiologie :

Inflammation légère à modérée avec polynucléaires plus ou moins altérés sans agent mycélien ou parasitaire identifiable.

3) Modifications réactionnelles :

Métagplasie malpighienne mature. Parakératose. Binucléations. Cellules vacuolaires.

4) Cellules pavimenteuses :

Superficielles, intermédiaires normales.

5) Cellules glandulaires :

Présence de cellules glandulaires endocervicales de morphologie régulière.

CONCLUSION :

Frottis cervical jonctionnel, légèrement à modérément inflammatoire, sans signe de dysplasie ou de néoplasie.

Dr Benkiran Leïla

Dr. BENKIRAN Leïla
Laboratoire de Pathologie Bourgogne
14, Bd Ain Taoujتate N° 18 - 2ème Etage
Bourgogne - Casablanca
Tél. 0522.27.85.48 - Fax 0522.27.85.64

14، شارع عين توجطاط. الطابق الثاني - رقم 18 - بوركون. الدار البيضاء. الهاتف : 0522.27.85.48 . الفاكس : 0522.27.85.64

14, Bd Ain Taoujتate - 2ème étage - N° 18 - Bourgogne - Casablanca - Tél. : 0522.27.85.48 - Fax : 0522.27.85.64

E-mail : labpathologie.bourgogne@yahoo.fr





LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. Leïla BENKIRAN

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

Ordonnance du Docteur : *[Signature]*

Nom et prénom : KHATIR LACH SOUKRINA Mr Mme Mlle ENF

Age : 32 ans

Référence :

Siège et nature du prélèvement : Col

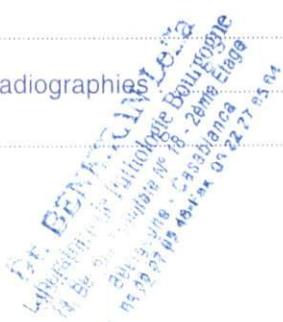
Cytologie :

- Frottis de dépistage : - Vagin Exocol Endocol Endomètre
- Date des dernières règles : 13.04.2021 PS le lid
- Traitements éventuels :

Renseignements cliniques et paracliniques :

FCV de dépistage

Radiographies



Date : 29.04.2021 Signature :

شارع عين توجطاط - الطابق الثاني - رقم 18 - بوركون - الدار البيضاء - الهاتف : 0522.27.85.64 - الفاكس : 0522.27.85.64

14. Bd Aïn Taoujoute - 2^e étage - N° 18 - Bourgogne - Casablanca - Tél. : 0522.27.85.48 - Fax : 0522.27.85.64

Dr. Lilia HAMOUMI CHAUDET

Spécialiste en Gynécologie Obstétrique

Suivi des grossesses normales et à haut risque

-

Accouchement

Echographie Gynécologique et Obstétricale

Chirurgie Gynécologique

Coeliochirurgie - Hystéroskopie - Colposcopie

Maladies et Cancer du sein

Menopause

Infertilité du couple



كتورة ليلا حموهي شوقي

خصائية في أمراض النساء والتوليد

و مراجعة الحمل

لسد

غير فالنسية الصناعي

مه امراض النساء

حقن الماء الحادى بالنساء

مه امراض و مستلزمات النساء

الناس

مه الوراث

Bilan Biologique

Casablanca le :

Mme/Mlle :

29/04/2021

KHMLAEN

الدار البيضاء في :
SOUTAINA

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Groupage + Rhésus | <input type="checkbox"/> Ionogramme |
| <input checked="" type="checkbox"/> NFS-Plaquette | <input type="checkbox"/> Cholestérol |
| <input checked="" type="checkbox"/> Glycémie à jeun + 48 gpc | <input type="checkbox"/> Cholestérol HDL |
| <input type="checkbox"/> HGPO/75GLUCOSE | <input type="checkbox"/> Cholestérol LDL |
| <input type="checkbox"/> Toxoplasmose | <input type="checkbox"/> Triglycérides |
| <input checked="" type="checkbox"/> Rubéole | <input type="checkbox"/> Urie |
| <input type="checkbox"/> Syphilis | <input type="checkbox"/> Sérologie Hépatite B |
| <input type="checkbox"/> Sérologie Hépatite C | <input type="checkbox"/> Sérologie Hépatite C |
| <input type="checkbox"/> RAI | <input type="checkbox"/> Fibrinogène |
| <input type="checkbox"/> Urée | <input type="checkbox"/> ASLO |
| <input type="checkbox"/> Créatininémie | <input type="checkbox"/> CRP |
| <input type="checkbox"/> SGPT | <input type="checkbox"/> Vitesse de sédimentation |
| <input type="checkbox"/> SGOT | <input type="checkbox"/> ECBU |
| <input type="checkbox"/> T3 T4 TSH | <input type="checkbox"/> Prélèvement vaginal |
| <input checked="" type="checkbox"/> Prothrombin le note | <input type="checkbox"/> Protéinurie des 24h |
| <input checked="" type="checkbox"/> Factor name at 15 min | <input type="checkbox"/> Microalbuminurie |

زنقة انتيس الطابق 3 - شقة 11 - معارييف - الدار البيضاء

60, Rue Nabliousse - 3ème étage - Appart 11 - Maafif Ext. Casablanca

E-mail : hamoumichauchetlilia@gmail.com - Tel. : 05 22 25 18 54

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BOURGOGNE

Dr. BENKIRAN Leïla ICE 001689609000045

14, bd Ain Taoujilate, N°18, 2ème étage. Bourgogne
Tél : 022278548 Fax : 022278564

Patente 35615070 IF28823881

F A C T U R E

N° : 2108021418
Du : 02/08/2021

Nom patient : Mme KHAMLACHE SOUKAINA

Examens	Cotation(P)	Prix Dhs
FROTTIS MONOCOUCHE	290	300,00
Total		300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
TROIS CENTS DIRHAMS

Dr. BENKIRAN Leïla
Laboratoire de Pathologie Bourgogne
14 Bd. Ain Taoujilate N° 18 - 2ème Etage
Bourgogne - Casablanca
Tél : 022278548 Fax : 022278564

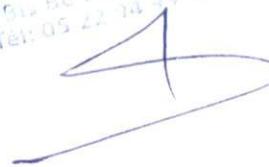
↳ Gagdi + mangal
busyness 1/1000

3. Mo. 50^{x3}
~~Tadpoles~~ 80f 9?
1415 part 3nd



481, 70

POLYTRONIC HIBA
Dr. ARMAND CARREY
May 7, 1968
N°51 9th floor
TER 05 22 14 33 34



LABORATOIRE CENTRE DE BIOLOGIE DES HÔPITAUX CBH
3, rue du Colonel Gros (Caïd Najem) Quartier des Hôpitaux 20100 Casablanca

Tél : 05.22.20.35.35/05.22.27.66.74
Patente : 36332437 I.F. : 40288423
N° ICE : 0017 10887 0000 70

Fax : 05.22.20.35.15
CNSS : 8036726
Code INPE: 093062362



FACTURE No : 167881

Casablanca, le : 04/09/2021

Analyses effectuées le .. : 04/09/21 à 08h43
Sur prescription du : Dr HAMOUMI CHAUVET Lilia

Identité Patient : Mme KHAMLACH Soukaina
Code Patient : 308269

BILAN :

1 NFP	NUMERATION FORMULE PLAQUETTES	B	80
2 FERR	FERRITINE	B	250
3 CA	CALCIUM	B	30
4 GLY	GLYCEMIE A JEUN	B	30
5 HBA1	HEMOGLOBINE GLYQUEE HBA1-C	B	100
6 RUBG	SEROLOGIE RUBEOLE type IgG	B	150
7 TSH	TSH US ULTRA-SENSIBLE	B	250
8 PRL	PROLACTINE	B	250
9 VITD	VITAMINE D (25 OH VIT D3)	B	450

TOTAL B : 1590

TOTAL HN : 0
0

MONTANT : 2155,60 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : 2155,60 DH

Dr. M. BENKIRAN
CEN Pharmacion Biologiste
Centre de biologie des hôpitaux casablanca
3, rue du Colonel Gros Casablanca
Tél: 0522.20.35.35 - 0652.28.03.39
Fax: 05.22.20.35.15

مركز المستشفيات للتحاليل الطبية
Centre de Biologie des Hôpitaux

Prélèvement à domicile sur rendez-vous
 Ouverture : Tous les Jours de 7 h à 19 h - Samedi de 7 h à 15 h



Dr Malika BENKIRAN
 Pharmacien Biologiste

- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée

EXAMEN du : 04/09/21 à 08h43

Edité le : 13/09/21 à 11h49

Mme KHAMLACH Soukaina

Patient 308269 Né(e) le 01/03/1989

Dr. HAMOUMI CHAUVET Lilia

Prélevé par le Laboratoire

Page : 1 / 6

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE

(Technique Cytométrie de Flux sur SYSMEX XT 4000 i)

	NORMES	ANTECEDENTS
HEMATIES.....	4,14 M/mm ³ (4.0 à 5.3)	08/09/20 : 4.86
Hémoglobine.....	11,7 g/dL (12.5 à 15.5)	08/09/20 : 13,0
Hématocrite.....	32,8 % (37 à 46)	08/09/20 : 40.9
V.G.M.....	79,2 fl (80 à 95)	08/09/20 : 84.2
T.G.M.H.....	28,3 pg (28 à 32)	08/09/20 : 26.7
C.G.M.H.....	35,7 % (30 à 35)	08/09/20 : 31.8
LEUCOCYTES.....	5 060 /mm ³ (4000 à 10000)	08/09/20 : 8140
Polynucléaires neutrophiles..	52,0 % (40 à 75)	08/09/20 : 59.7
soit... 2 631 /mm ³ (2000 à 7500)		
Lymphocytes.....	33,0 % (20 à 45)	08/09/20 : 28.3
soit... 1 670 /mm ³ (1500 à 4000)		
Monocytes.....	7,5 % (2 à 8)	08/09/20 : 7.7
soit... 380 /mm ³ (200 à 800)		
Polynucléaires éosinophiles..	6,3 % (1 à 4)	08/09/20 : 3.6
soit... 319 /mm ³ (100 à 600)		
Polynucléaires basophiles....	1,2 % (0 à 1)	08/09/20 : 0.7
soit... 61 /mm ³ (0 à 150)		
PLAQUETTES.....	201 Mille/mm ³ (150 à 450)	08/09/20 : 253
Volume Plaquettaire Moyen ...	10,5 fL (N : 11.5 à 14.5)	08/09/20 : 10.2

BIOCHIMIE

FERRITINE

10,00 ng/ml (N : 13 à 150)

(Technique Electrochimiluminescence COBAS 6000 - ROCHE)

NORMES

ANTECEDENTS

Dr BIOLOGISTE

3, rue Caïd Najem ex Colonel GROS , Quartier des Hôpitaux

Tél.: 05 22 20 35 35 - 05 22 49 06 65 - 05 20 99 99 44 - 06 61 75 52 65

CENTRE DE BIOLOGIE
 DES HÔPITAUX « CBH »

3, Rue du Colonel GROS - Casablanca
 Tél: 05 22 20 35 35 / 05 22 20 35 15

E-mail : cbhmaroc@yahoo.fr . Site web : www.cbh.ma

مركز المستشفيات للتحاليل الطبية
Centre de Biologie des Hôpitaux

Prélèvement à domicile sur rendez-vous
Ouverture : Tous les Jours de 7 h à 19 h - Samedi de 7 h à 15 h



Dr Malika BENKIRAN
Pharmacien Biologiste

- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée

EXAMEN du : 04/09/21 à 08h43

Edité le : 13/09/21 à 11h49

Mme KHAMLACH Soukaina

Patient 308269 Né(e) le 01/03/1989

Dr. HAMOUMI CHAUVENT Lilia

Prélevé par le Laboratoire

Page : 2 / 6

IONOGRAMME SANGUIN

NORMES

ANTECEDENTS

CALCIUM 93,70 mg/L (N : 84 à 102)
2,34 mmol/L

08/09/20 : 95.40

(Méthode Schwarzenback à l'o-CPC sur COBAS 6000 - ROCHE)

01/03/1989

BIOCHIMIE

NORMES

ANTECEDENTS

GLYCEMIE A JEUN 0,97 g/L (N : 0.70 à 1.10)
5,38 mmol/L

(Méthode enzymatique à l'Hexokinase sur COBAS 6000 - ROCHE)

Consensus :

- 0.6 à 1.1 g/L : Glycémie à jeûn
1.10 à 1.26 g/L : Diminution de la tolérance au glucose
> 1.26 g/L : DIABETE (observé sur 2 prélèvements distincts)

DOSAGE DE L'HEMOGLOBINE GLYQUEE HbA1c (FRACTION A1c)
(Dosage par HPLC sur automate D10 de BIO-RAD)

HbA1c 5,1 %

Interprétation des résultats selon la standardisation du NGSP :

- HbA1c entre 4.0 et 6.0 % : intervalle non diabétique
- HbA1c inférieur à 6.5 % : excellent équilibre glycémique (DNID type 2)
- HbA1c inférieur à 7.0 % : excellent équilibre glycémique (DID type 1)
- HbA1c entre 7.0 et 8.0 % : bon équilibre glycémique
- **HbA1c supérieur à 8.0 % : action corrective suggérée**

Remarque :

Le dosage de l'HbA1C est réservé au suivi de l'équilibre glycémique chez les diabétiques.

Dr BIOLOGISTE

3, rue Caïd Najem ex Colonel GROS , Quartier des Hôpitaux

Tél.: 05 22 20 35 35 - 05 22 49 06 65 - 05 20 99 99 44 - 06 61 75 52 65

CENTRE DE BIOLOGIE
DES HÔPITAUX « CBH »
3, Rue du Colonel GROS - Casablanca

Tél: 05 22 20 35 35 / 05 22 77 66 74

020 566 20 56 CASABLANCA

E-mail : cbhmaroc@yahoo.fr . Site web : www.cbh.ma

Urgences - 24 / 24 - 7 / 7 06 61 75 52 65

P

stationnement
assuré

مركز المستشفيات للتحاليل الطبية
Centre de Biologie des Hôpitaux

Prélèvement à domicile sur rendez-vous
Ouverture : Tous les Jours de 7 h à 19 h - Samedi de 7 h à 15 h



Dr Malika BENKIRAN
Pharmacien Biologiste

- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée

EXAMEN du : 04/09/21 à 08h43

Edité le : 13/09/21 à 11h49

Mme KHAMLACH Soukaina

Patient 308269 Né(e) le 01/03/1989

Dr. HAMOUMI CHAUVENT Lilia

Prélevé par le Laboratoire

Page : 5 / 6

HORMONOLOGIE

NORMES

ANTECEDENTS

PROLACTINE (20) 25,27 ng/mL
(Technique Chimiluminescence ACCESS II BECKMAN)

Valeurs usuelles chez la FEMME	(en ng/ml)
CYCLE MENSTRUEL	3.34 - 26.72
POST-MENOPAUSE	2.74 - 19.64

Réalisé après un repos de 20 minutes (T20).

Dr BIOLOGISTE

CENTRE DE BIOLOGIE
DES HÔPITAUX « CBH »
3, Rue du Colonel GROS - CASABLANCA
Tél: 05 22 20 35 35 / 05 22 27 66 74
④ Fax: 05 22 20 35 15

P

stationnement
assuré

3, rue Caïd Najem ex Colonel GROS , Quartier des Hôpitaux - 20 360 CASABLANCA

Tél.: 05 22 20 35 35 - 05 22 49 06 65 - 05 20 99 99 44 - 06 61 75 52 65

E-mail : cbhmaroc@yahoo.fr . Site web : www.cbh.ma

Urgences - 24 / 24 - 7 / 7 06 61 75 52 65

مركز المستشفيات للتحاليل الطبية
Centre de Biologie des Hôpitaux

Prélèvement à domicile sur rendez-vous
Ouverture : Tous les Jours de 7 h à 19 h - Samedi de 7 h à 15 h



Dr Malika BENKIRAN
Pharmacien Biogiste

- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée

EXAMEN du : 04/09/21 à 08h43

Edité le : 13/09/21 à 11h49

Mme KHAMLACH Soukaina

Patient 308269 Né(e) le 01/03/1989

Dr. HAMOUMI CHAUVENT Lilia

Page : 4 / 6

Prélevé par le Laboratoire

IMMUNO-SEROLOGIE

NORMES

ANTECEDENTS

SERODIAGNOSTIC DE LA RUBEOLE

RECHERCHE DES ANTICORPS ANTI-RUBEOLE type IgG

(Technique Chimiluminescence ACCESS II - BECKMAN COULTER)

Date du prélèvement .. 04/09/21

Résultat..... POSITIF

Titre..... 17,80

Interprétation

Positif : > 15.0

Equivoque : 10.0 à 15.0

Négatif : < 10.0

Conclusion : Présence d'anticorps spécifiques IgG anti-rubéole.

En l'absence d'antécédents, un contrôle dans 3 semaines est souhaitable.

BILAN THYROIDIEN

NORMES

ANTECEDENTS

T.S.H. us : THYREOSTIMULINE ULTRA-SENSIBLE 3G

(Technique Chimiluminescence COBAS 6000 - ROCHE)

T.S.H us 1,780

mUI/L (N : 0.27 à 4.20)

Dr BIOLOGISTE

CENTRE DE BIOLOGIE
DES HÔPITAUX CBH
3, Rue du Colonel GROS - Casablanca
Tél: 05 22 20 35 35 / 05 22 27 66 74
④ Fax: 05 22 20 35 15

P

stationnement
assuré

3, rue Caïd Najem ex Colonel GROS , Quartier des Hôpitaux - 20 360 CASABLANCA

Tél.: 05 22 20 35 35 - 05 22 49 06 65 - 05 20 99 99 44 - 06 61 75 52 65

E-mail : cbhmaroc@yahoo.fr . Site web : www.cbh.ma

مركز المستشفيات للتحاليل الطبية
Centre de Biologie des Hôpitaux

Prélèvement à domicile sur rendez-vous
 Ouverture : Tous les Jours de 7 h à 19 h - Samedi de 7 h à 15 h



Dr Malika BENKIRAN
 Pharmacien Biologiste

- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée

EXAMEN du : 04/09/21 à 08h43

Édité le : 13/09/21 à 11h49

Mme KHAMLACH Soukaina

Patient 308269 Né(e) le 01/03/1989

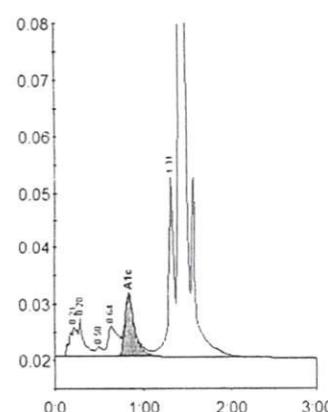
Dr. HAMOUMI CHAUVENT Lilia

Prélevé par le Laboratoire

Page : 3 / 6

Rapport de patient

Bio-Rad DATE : 04/09/2021
 D-10 HEURE : 12:45
 N° Série: #D6L052606 Version Logiciel : 4.20-2
 Id. de l'échantillon : 10409024
 Date d'injection 04/09/2021 12:32
 N° d'injection : 1 Méthode : HbA1c
 N° de portoir : --- Position du portoir : 1



01/03/1989

Table des pics - ID : 10409024				
Pic	Tps.Ret	Hauteur	Aire	% Aire
A1a	0.21	5293	33899	1.5
A1b	0.28	6909	26830	1.2
F	0.50	1804	9254	0.4
LA1c/CHb-1	0.64	5475	43703	1.9
A1c	0.84	11069	87799	5.1
P3	1.31	32272	133983	5.8
A0	1.41	787831	1967289	85.4
Aire totale :		2302758		

Concentration :	%
A1c	5.1

Dr BIOLOGISTE

CENTRE DE BIOLOGIE
 DES HÔPITAUX « CBH »
 3, Rue du Colonel GROS - Casablanca
 Tél: 05 22 20 35 35 / 05 22 27 66 74
 (4) Fax: 05 22 20 35 15

Urgences - 24 / 24 - 7 / 7 06 61 75 52 65

P

stationnement
 assuré

3, rue Caïd Najem ex Colonel GROS , Quartier des Hôpitaux - 20 360 CASABLANCA

Tél.: 05 22 20 35 35 - 05 22 49 06 65 - 05 20 99 99 44 - 06 61 75 52 65

E-mail : cbhmaroc@yahoo.fr . Site web : www.cbh.ma

مركز المستشفيات للتحاليل الطبية
Centre de Biologie des Hôpitaux

Prélèvement à domicile sur rendez-vous
Ouverture : Tous les Jours de 7 h à 19 h - Samedi de 7 h à 15 h



Dr Malika BENKIRAN
Pharmacien Biologiste

- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée

EXAMEN du : 04/09/21 à 08h43
Edité le : 13/09/21 à 11h49
Mme KHAMLACH Soukaina
Patient 308269 Né(e) le 01/03/1989
Dr. HAMOUMI CHAUVET Lilia

Prélevé par le Laboratoire

Page : 6 / 6

VITAMINOLOGIE

NORMES

ANTECEDENTS

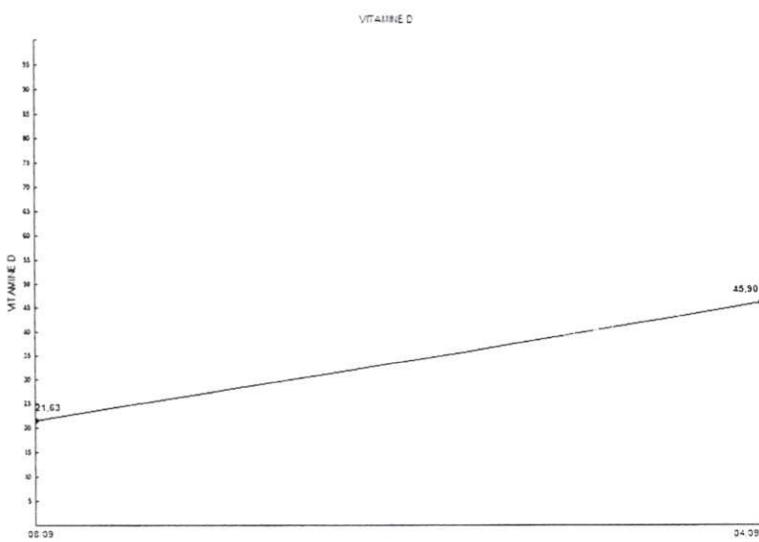
DOSAGE DE LA VITAMINE D

(Technique Immunoenzymatique sur ACCESS Beckman Coulter)

VITAMINE D 45,90 ng/mL (N : 30 à 80) 08/09/20/61755266

Les données de la littérature actuelle suggèrent les intervalles suivants :

< à	5 ng/mL	: déficit profond
5 à	10 ng/mL	: déficit modéré
10 à	30 ng/mL	: niveau insuffisant
30 à	80 ng/mL	: niveau suffisant
> à	100 ng/mL	: toxicité



Dr BIOLOGISTE

CENTRE DE BIOLOGIE
DES HÔPITAUX « CBH »
3, Rue du Colonel GROS - Casablanca
Tél: 05 22 20 35 35 / 05 22 27 66 74
(4) Fax: 05 22 20 35 15

3, rue Caïd Najem ex Colonel GROS , Quartier des Hôpitaux - 20 360 CASABLANCA

Tél.: 05 22 20 35 35 - 05 22 49 06 65 - 05 20 99 99 44 - 06 61 75 52 65

E-mail : cbhmaroc@yahoo.fr . Site web : www.cbh.ma

P

stationnement
assuré

Urgences - 24 / 24 - 7 / 7 06 61 75 52 66

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Tardyferon® 80 mg

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous. Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?
3. Comment prendre TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

PRÉPARATIONS ANTIANÉMIQUES

Ce médicament est un apport en fer. Il est préconisé dans l'anémie par carence en fer et pour prévenir cette carence pendant la grossesse lorsqu'un apport alimentaire en fer est insuffisant. **Mode et voie d'administration :** Avaler le comprimé entier avec de l'eau. Ne pas sucer, mordre ou garder le comprimé dans la bouche. A prendre avec un grand verre d'eau de préférence avant ou pendant les repas, en fonction de la tolérance digestive.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants. Lire la notice avant utilisation. Pas de précautions particulières de conservation.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?

Ne prenez jamais TARDYFERON 80 mg comprimé pelliculé :

- si vous êtes allergique (hypersensible) au fer ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6.
- si vous avez une anémie (quantité insuffisante de globules rouges dans le sang) non liée à une carence en fer.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre TARDYFERON 80 mg comprimé pelliculé.

Si vous prenez TARDYFERON 80 mg comprimé pelliculé pour un manque de fer, il faudra également rechercher la cause de ce manque afin de la traiter.

Si votre manque de fer est associé à une maladie inflammatoire, le traitement par TARDYFERON 80 mg ne sera pas efficace.

En raison du risque d'ulcérations buccales et d'altération de la couleur dentaire, les comprimés ne doivent pas être sucés, mâchés ou gardés dans la bouche mais avalés entiers avec de l'eau.

Si vous ne pouvez pas suivre cette instruction ou si vous rencontrez des difficultés de déglutition, veuillez contacter votre médecin.

D'après des données publiées dans la littérature, il a été observé des colorations de la paroi du tube gastro-intestinal chez des patients

âgés souffrant d'une insuffisance cardiaque, d'une hypertension artérielle, de ces maladies et une supplémentation en fer.

Précautions d'emploi

La consommation d'aliments riches en fer (noix, légumes, fruits) peut empêcher l'absorption du fer. Les personnes souffrant d'ulcérations buccales ou d'altération de la couleur dentaire doivent éviter de prendre ce médicament sans l'avoir avalé entier avec de l'eau.

Médicament non soumis à prescription médicale
دواء يصرف بدون وصفة طبية

PVP : 40.50 DH



AMM N° 473/17/DMP/21/NRQ

Fabricant / المصنع
PIERRE FABRE MEDICAMENT PRODUCTION
Rue du Lycée - 45500 Gien - France
بمجرد دواعي للاحتضان
شارع اليسوع - جين - فرنسا
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
 Pharmacien Responsable : Amina DAOUID

.15

TARDYFERON 80 mg, comprimé

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Posologie

Ce médicament est réservé aux enfants de plus de 6 ans et aux adultes.

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Tardyferon® 80 mg

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous. Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice. Vous pourrez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?
3. Comment prendre TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

PREPARATIONS ANTIANEMIQUES

Ce médicament est un apport en fer. Il est préconisé dans l'anémie par carence en fer et pour prévenir cette carence pendant la grossesse lorsqu'un apport alimentaire en fer est insuffisant.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?

- Ne prenez jamais TARDYFERON 80 mg comprimé pelliculé :
- si vous êtes allergique (hypersensible) au fer ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6.
 - si vous avez une anémie (quantité insuffisante de globules rouges dans le sang) non liée à une carence en fer.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre TARDYFERON 80 mg comprimé pelliculé.

Si vous prenez TARDYFERON 80 mg comprimé pelliculé pour un manque de fer, il faudra également rechercher la cause de ce manque afin de la traiter.

Si votre manque de fer est associé à une maladie inflammatoire, le traitement par TARDYFERON 80 mg ne sera pas efficace. En raison du risque d'ulcérations buccales et d'altération de la couleur dentaire, les comprimés ne doivent pas être sués, mâchés ou gardés dans la bouche mais avalés entiers avec de l'eau. Si vous ne pouvez pas suivre cette instruction ou si vous rencontrez des difficultés de déglutition, veuillez contacter votre médecin. D'après des données publiées dans la littérature, il a été observé des colorations de la paroi du tube gastro-intestinale chez des patients

âgés souffrant d'une insuffisance augmentation de la tension qui ces maladies et une supplément.

Précautions d'emploi

La consommation importante di conseillé / re c

Autres r

Si vou

pas i

méd

pas

requ

prise

• Si

• Si

ac

• Si

flu

• Si

ille

• Si

arl

• Si

la

• Si

Il'e

• Si

de

an

• Si

ch

Info

réc

TARD

boiss

La

co

vin

l'abs

Gros

Ce

pris

L'utili

Si v

ence

méde

Conc

Aucu

et uti

24

em

ou:

co

mé

acité à conduire

Médicament non soumis à prescription médicale
دواء يصرف بدون وصفة طبية



6 118001103041
Tardyferon® 80 mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

AMM N° 473/17/DMP/21/NRQ

Fabricant :
PIERRE FABRE MÉDICAMENT PRODUCTION
Rue du lycée - 45500 Gien - France
بيهير فابر دوام للتصنيع
شارع البايس - 45500 جين - فرنسا

mg, comprimé

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Posologie

Ce médicament est réservé aux enfants de plus de 6 ans et aux adultes.

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Tardyferon® 80 mg

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous. Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?
3. Comment prendre TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

PRÉPARATIONS ANTIANEMIQUES

Ce médicament est un apport en fer. Il est recommandé dans l'anémie par carence en fer et pour prévenir cette carence pendant la grossesse lorsqu'un apport alimentaire en fer est insuffisant.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?

Ne prenez jamais TARDYFERON 80 mg comprimé pelliculé :

- si vous êtes allergique (hypersensible) au fer ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6.
- si vous avez une anémie (quantité insuffisante de globules rouges dans le sang) non liée à une carence en fer.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre TARDYFERON 80 mg comprimé pelliculé.

Si vous prenez TARDYFERON 80 mg comprimé pelliculé pour un manque de fer, il faudra également rechercher la cause de ce manque afin de la traiter.

Si votre manque de fer est associé à une maladie inflammatoire, le traitement par TARDYFERON 80 mg ne sera pas efficace.

En raison du risque d'ulcérations buccales et d'altération de la couleur dentaire, les comprimés ne doivent pas être suçés, mâchés ou gardés dans la bouche mais avalés entiers avec de l'eau.

Si vous ne pouvez pas suivre cette instruction ou si vous rencontrez des difficultés de déglutition, veuillez contacter votre médecin.

D'après des données publiées dans la littérature, il a été observé des

âgés souffrant d'une insuffisance rénale, augmentation de la tension qui peut entraîner ces maladies et une supplémentation.

Précautions d'emploi

La consommation conseillée de cette boisson

thé
mi

ON

Médicament non soumis à prescription médicale
دواء يصرف بدون وصفة طبية

APP : 40.50 DH



Tardyferon® 80 mg

30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
Pharmacien Responsable : Amina DAUDI

119334

AMM N° 473/17/DMP/21/NRQ

Fabricant /
المنفذ /
PIERRE FABRE MEDICAMENT PRODUCTION
Rue du Lycée - 45500 Gien - France
بمجرد فابر ميدicamente
شارع المليسي - 45500 - جين - فرنسا

.15

é
ait
être
otre
duire

TARDYFERON boissons

La consommation
vin rouge, de
l'absorption du

Grossesse, allaitement

Ce médicament,
pris pendant la
grossesse, peut
l'utilisation de ce

Si vous êtes en
enceinte ou plan
de prendre ce
médicament ou votre

Conduite de véhicule

Aucune donnée di
et utiliser des mach.

3. COMMENT PRENDRE TARDYFERON 80 mg, comprimé pelliculé ?

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Posologie

Ce médicament est réservé aux enfants de plus de 6 ans et aux



Dostinex[®]

Tablets

Keep this leaflet, you may need it later.
please ask your doctor or pharmacist personally and you should not stop taking it unless your symptoms are the same as yours.

Do not store above 25°C.

Medicinal product
subject to medical
prescription.

What is Dostinex?

The name of your medication is cabergoline 0.5 mg. Each tablet is white, capsule-shaped. Dostinex is available in packs of 2 tablets (available in all countries).

Keep out of the reach
and sight of children.

Distribué sous licence
-- LAPROPHAN S.A.--
21,rue des Oudaya
Casablanca -- Maroc
PPV : 146DH40

Manufactured by
Pfizer Italia SRL, Italy

BATCH N./MFG/EXP

D Y 4 2 6 4

0 4 / 2 0 2 0

0 3 / 2 0 2 2

What kind of medicine is Dostinex?
Cabergoline is one of a group of drugs that stops lactation (production of milk) or decreases levels of prolactin. By decreasing levels of prolactin, Cabergoline can help prevent or stop lactation in mothers who are nursing their babies.

What is Dostinex for?

Dostinex is used to prevent or stop lactation in mothers who are nursing their babies. It is also used for other conditions such as, missing or irregular periods, or decreased libido (sex drive). Dostinex is used to treat men with erectile dysfunction (impotence) or decreased libido.

Who produces Dostinex tablet?
Pfizer Italia S.r.l., Italy.

Before taking Dostinex tablets

PAA106110
7543Z-EX1

III



Pfizer

Dostinex[®]

0,5 mg tablets

Cabergoline

2 Tablets



Dostinex[®]

Tablets

Do not store above 25°C.

Medicinal product
subject to medical
prescription.

Keep out of the reach
and sight of children.

Distribué sous licence
-- LAPROPHAN S.A.--
21,rue des Oudaya
Casablanca -- Maroc
PPV : 146DH40

Manufactured by
Pfizer Italia SRL, Italy

BATCH N./MFG/EXP

D Y 4 2 6 4

0 4 / 2 0 2 0

0 3 / 2 0 2 2

What kind of medicine is Dostinex?

Cabergoline is one of a group of drugs that stops lactation (production of milk) or decreases levels of prolactin. By decreasing levels of prolactin, Cabergoline can help prevent or stop lactation in mothers who are nursing their babies.

What is Dostinex for?

Dostinex is used to prevent or stop lactation in mothers who are nursing their babies. It is also used for other conditions such as, missing or irregular periods, or decreased libido (sex drive). Dostinex is used to treat men with erectile dysfunction (impotence) or decreased libido.

Who produces Dostinex tablets?
Pfizer Italia S.r.l., Italy.

Before taking Dostinex tablets - you

Dostinex[®]

0,5 mg tablets

Cabergoline

2 Tablets

PAA106110
7543Z-EX1

III

+

Keep this leaflet, you may need it later.
please ask your doctor or pharmacist personally and you should not stop taking it unless your symptoms are the same as yours.

POLYGYNAX®

capsule vaginale

Sulfate de néomycine / sulfate de polymyxine / nystatine

- Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.
- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
 - Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
 - Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
 - Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que POLYGYNAX, capsule vaginale et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser POLYGYNAX, capsule vaginale ?
3. Comment utiliser POLYGYNAX, capsule vaginale ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver POLYGYNAX, capsule vaginale ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE POLYGYNAX, capsule vaginale ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**Qu'est-ce que POLYGYNAX, capsule vaginale ?**

Classe pharmacothérapeutique : ANTIINFECTIEUX et ANTISEPTIQUES à USAGE GYNECOLOGIQUE (G. Système génito urinaire et hormones sexuelles). Code ATC : G01AA51.

Conseils pratiques

En plus de votre traitement, il vous est conseillé de suivre certaines mesures d'hygiène :

- Afin de ne pas contaminer votre entourage, utilisez votre propre linge de toilette (gant, serviette).
- Portez des sous-vêtements en coton.
- Evitez les douches vaginales.
- Evitez d'utiliser des tampons périodiques pendant le traitement.
- N'interrompez pas le traitement pendant les règles.
- Votre médecin peut décider de traiter également votre partenaire.

Si vous avez utilisé plus de POLYGYNAX, capsule vaginale que vous n'auriez dû

Une administration excessive et prolongée pourra entraîner des effets sur l'appareil auditif et sur les reins notamment chez les insuffisants rénaux. Un emploi prolongé expose également à un risque accru d'eczéma allergique.

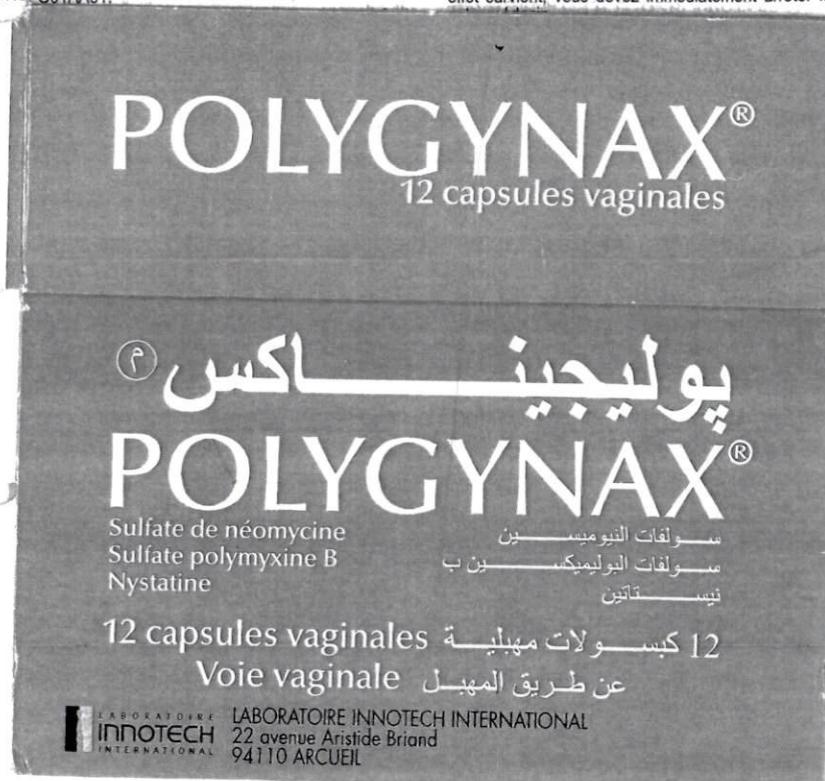
Si vous oubliez d'utiliser POLYGYNAX, capsule vaginale

Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oublié de prendre.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde. Si vous utilisez ce médicament de manière prolongée, une réaction allergique peut survenir. Vous la reconnaîtrez par l'apparition d'un eczéma (plaques rouges qui démangent) localement ou à distance du lieu d'application. Si cet effet survient, vous devez immédiatement arrêter le traitement et prévenir



DETAIL DU DOSSIER

POLICE..... 0600995978
 N° MAT/ RCAR..... H7630
 ADHERENT..... KHAMLACH SOUKAINA
 CERTIFICAT..... 58365
 LE PATIENT..... KHAMLACH SOUKAINA
 CATEGORIE..... AS
 HANDICAPE O/N...
 LIEU HOSPIT.....
 VILLE HOSPIT.....
 MEDECIN TRAITANT: HAMOUMI CHAUDET LILIA
 VILLE MEDECIN TRAITANT: CASABLANCA

FEUILLE DE SOINS N° 19264986 X
 CONSULTATION MEDECIN DU 29/07/2021
 RECUE A LA COMPAGNIE LE... 1 / 10 / 2021
 NATURE DE LA MALADIE..... GYNECOLOGIE
 FRAIS ENGAGES..... 3537,00
 SINISTRE N°..... 0020845472
 REGLE LE 8/10/2021
 MODE DE REGLEMENT..... PAR VIREMENT
 N° DE COMPTE 007176000642900030330973
 BANQUE / AGENCE
 VILLE.....

N° D'EMISSION	du
Date retour du règlement	Date restitution
	Date réactivation

SORT. RVAC

CODE PRESTA	PRESTATION	NBR	COEF	FRAIS ENGAGES	MONTANT NON REMB.	REGIME DE BASE	REMB. COMPAGNIE	OBSERVATION
022	CONS SPECIAL ECHOGRAPHIE	1	1,00	600,00		160,00	190,00	
620	ANALYSES BILOG	10	188,00	2455,00		2455,00		
900	PHARMACIE	3	1,00	121,00		85,00	12,00	
991	MEDICAMENTS NR ANAM A REGLER	1	1,00	360,00		252,00	36,00	

3 537,00 2 952,00 238,00

CORRESPONDANCES DOSSIER

RETOUR ECRAN PRECEDENT

cup
 ASSURANCE EL JADIDA
 Service Maladie
 Tél: 05 23 34 20 70