

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° W21-667448

94147

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10098

Société : R A M

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : KASSIM Mohamed

Date de naissance : 31-01-1946

Adresse : APP 04 Résidence 09 Avenue Hassan II

ALN ALTA 09

Tél. : 06 73 29 11 38

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/11/2020

Nom et prénom du malade : KASSIM Mohamed

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : syncope

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 cause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
02/11/2021	5 + 6h		250,00 DH	Dr. HADADI AYOUB Cardiologue 202 Avenue Mokhtar B. Ahmed Guerrouj Etage 1, Al Qods - Sidi Bernoussi Casablanca - Tel: 05 27 74 61 40
02/11/2021	6h et 10h		200,00 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE KARIMA Karima GHASSAN Dr en Pharmacie ot. Ennour Rue 12 N° 44 Hay El Qods Sidi Bernoussi - Casablanca Tel: 05 27 74 61 40	23/11/2021	253,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE C.B.A. D'ANALYSES MEDICALES Dr. AMACHKI Abdelaziz	23/11/2021	B 4090	1.100,00

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 colspan="2">G</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	G		D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	G																			
	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

Docteur Abdelaziz HADADI

CARDIOLOGUE

Consultations et Explorations

Cardio-Vasculaires

- Ancien médecin interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca.

- Ancien médecin interne du CHU de Nancy, France.

- Diplôme Interuniversitaire d'Echocardiographie de l'Université de Bordeaux Segalen, France.

- Diplôme Universitaire d'Ultrasonographie Vasculaire de l'Université Sorbonne, Paris.

الدكتور عبدالعزيز الحاددي

إختصاصي في أمراض القلب والشرائين

- طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد

- طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي بنانسي فرنسا

- دبلوم جامعي في تخطيط صدى القلب من جامعة بوردو

سيفالين بفرنسا

- دبلوم جامعي للموجات فوق الصوتية الوعائية من جامعة

السوربون بباريس



PHARMACIE KARIMA
Karima GHASSAN
Dr en Pharmacie
Lot. Ennour Rue 12 N° 44 Hay El Qods
Sidi Bernoussi - Casablanca
Tél: 022 74 61 40

Casablanca, le

22/11/2020

M^r. Kamine Mohamed

1 - RPS + buse by deplatin dose

38,70 2 - Kardia 160g 18/1; SV) mudi

112,50 3 - Vastarel 80g 18/1; SV) mudi

42,50 4 - Lauriol 30g 18/1; SV) mudi

63,30 5 - Ballmyl 1gx3/1; SV) mudi

253,80 1h après

Dr. HADADI Abdelaziz
Cardiologue
282, Avenue Mokhtar B. Ahmed Guernaoui
Etage 1, Al Qods - Sidi Bernoussi
Casablanca - Tél: 05 22 74 61 40

LANPROL® 30 mg

Lansoprazole

**COMPOSITION:**

Chaque gélule contient :

Lansoprazole (D.C.I.)..... 30 mg.
 Excipients : Micro granules neutres, Amidon de maïs,
 Carbonate de magnésium léger, Saccharose, Talc, Polyvinyl
 Pyrrolidone, polysorbate 80, Hydroxypropylméthylcellulose,
 Eudragit L 100 55, Dioxyde de titane, PEG 6000, Dioxyde de
 silice Colloïdale, Hydroxyde de sodium,
 Eau purifiée. q.s.p..... 1 gélule.

FORMES ET PRESENTATIONS:

LANPROL®, Gélules dosées à 30 mg, boîte de 7,14 et 28 gélules.

PROPRIETES:

LANPROL® est un Antiulcéreux : Inhibiteur de la pompe à protons, il diminue la sécrétion acide quelle que soit la nature de la stimulation.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES:

LANPROL® est indiqué dans les cas suivants :

- Ulcère duodénal évolutif.
- Ulcère gastrique évolutif.
- Oesophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-oesophagien.
- Syndrome de Zollinger-Ellison.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION:

LANPROL® est administré par voie orale.

Maladie ulcéreuse gastro-duodénale :

- Soit 1 gélule matin et soir associée à deux antibiotiques, pendant 7 jours, suivis par 1 gélule par jour pendant 3 à 5 semaines supplémentaires.
- Soit 1 gélule par jour pendant 4 à 6 semaines.

Oesophagite :

- 1 gélule par jour pendant 4 semaines.

Syndrome de Zollinger-Ellison :

- La posologie initiale recommandée est de 60mg de lansoprazole une fois par jour. La posologie doit être ajustée individuellement et le traitement poursuivi aussi longtemps que nécessaire cliniquement. Pour les posologies supérieures à 120mg par jour, la dose journalière devra être divisée et donnée en 2 prises.

DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

CONTRE INDICATIONS:

LANPROL® est contre-indiqué dans le cas d'allergie au lansoprazole.

Le médicament n'est
grossesse et de

DEMANDER L'AVIS DE

VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI:

Mises en garde :

- En raison de la présence de saccharose, ce médicament est contre-indiqué en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose, ou de déficit en sucrase-isomaltase.

Précautions d'emploi :

- Insuffisance hépatique : ne pas dépasser 30 mg par jour.
- Utiliser ce médicament avec précaution en cas d'insuffisance hépatique et chez l'enfant.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN TRAITANT OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES:

A prendre en compte :

- Kétoconazole, Itraconazole,
- Clopidogrel : la prise concomitante de LANPROL® et d'une spécialité à base de clopidogrel doit être évitée. Les patients présentant des ulcères gastriques et des brûlures d'estomac doivent consulter leur médecin pour leur conseiller la solution thérapeutique adéquate.

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

EFFETS INDESIRABLES:

Comme tout produit actif, LANPROL® peut, chez certaines personnes, entraîner des effets plus ou moins gênants : diarrhée, nausées, vomissements, douleurs abdominales, constipation, céphalées.

IL EST CONSEILLE DE MENTIONNER TOUT EFFET INDESIRABLE A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

SURDOSAGE:

En cas de surdosage, contacter le Centre Anti-Poison du Maroc (05 37 68 64 64).

CONSERVATION:

A conserver à une température ne dépassant pas 30°C, à l'abri de l'humidité.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

Liste II (Tableau C)

Avril 2015



LABORATOIRES PHARMACEUTICAL INSTITUTE
BP 4491 - 12100 Ain El Aouda - MAROC
PHARMACIEN RESPONSABLE : Maria SEDRATI

LOT: 328
PER: AVR 2024
PPV: 42 DH 00

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

VASTAREL® 80mg

Gélules à libération prolongée

Dichlorhydrate de trimétazidine

Veillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour votre traitement.

- 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 à votre pharmacien. Ceci s'applique à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4

Que contient cette notice ?

1. Ou est-ce que VASTAREL 80 mg et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre VASTAREL 80 mg ?
3. Comment prendre VASTAREL 80 mg ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver VASTAREL 80 mg ?
6. Informations supplémentaires

1. QU'EST-CE QUE VASTAREL 80 MG ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament est préconisé chez l'adulte en association à d'autres médicaments, dans le traitement de l'angine de poitrine (douleur de la poitrine due à une maladie coronarienne).

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE VASTAREL 80 MG ?

- **Ne prenez jamais VASTAREL 80 mg, gélule à libération prolongée :**
- Si vous êtes allergique à la trimétazidine ou à l'un des autres composants de ce médicament mentionnés dans la rubrique 6.
- Si vous avez une maladie de Parkinson : maladie du cerveau affectant les mouvements (tremblement, raideur de la posture, mouvements lents, démarche déséquilibrée avec une tendance à trainer les pieds),
- Si vous avez des problèmes rénaux graves.

Avertissement et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre VASTAREL 80 mg. Ce médicament n'est pas un traitement curatif d'une crise d'angine de poitrine, ni un traitement initial de la crise d'angine de poitrine instable. Ce n'est pas un traitement de l'infarctus du myocarde. En cas de survenue d'une crise d'angine de poitrine, prévenez votre médecin. Des examens pourraient vous être demandés et le traitement sera éventuellement modifié.

Ce médicament peut induire ou aggraver des symptômes tels que tremblement, raideur de la posture, mouvements lents, démarche déséquilibrée avec une tendance à trainer les pieds, surtout chez les personnes âgées, qu'il convient de rechercher et signaler à votre médecin, qui pourra réévaluer votre traitement.

Ce médicament est généralement déconseillé pendant l'allaitement. Des chutes peuvent survenir à la suite d'une baisse de la tension artérielle ou d'un trouble de l'équilibre (voir description des effets indésirables).

Enfants et adolescents

VASTAREL 80 mg, ne doit pas être administré aux enfants âgés de moins de 18 ans.

Autres médicaments et VASTAREL 80 mg

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

VASTAREL 80 mg avec des aliments et boissons

Sans objet.

Grossesse et l'allaitement

Grossesse
Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin.

Allaitement

En l'absence de données sur le passage dans le lait maternel, VASTAREL ne doit pas être utilisé pendant l'allaitement.

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifier une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Ce médicament peut vous donner la sensation d'avoir la tête qui tourne et vous donner envie de dormir, ce qui peut affecter votre capacité à conduire des véhicules et à utiliser des machines.

VASTAREL 80mg contient du sucrose

Les patients ayant une intolérance héréditaire rare au fructose, une malabsorption du glucose-galactose et une insuffisance au sucrose-isomaltase ne doivent pas prendre ce médicament.

3. COMMENT PRENDRE VASTAREL 80 MG ?

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

Posologie

La dose recommandée de VASTAREL 80 mg, est d'une gélule une fois par jour lors du petit déjeuner.

Si vous avez des problèmes rénaux ou que vous êtes âgés de plus de 75 ans, votre médecin peut ajuster la posologie recommandée.

Durée du traitement

DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER STRICTEMENT À L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN. Si vous avez pris plus de VASTAREL 80 mg que vous n'auriez dû :

Consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

Si vous oubliez de prendre VASTAREL 80 mg :

Prenez la dose suivante à l'heure habituelle. Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose simple que vous avez oubliée de prendre.

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

ps durera votre traitement. Discutez avec votre

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

4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, VASTAREL 80 mg, peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde. Les effets indésirables suivants ont été décrits :

Fréquent (survenant chez moins d'1 patient sur 10) :

Sensations vertigineuses, maux de tête, douleur abdominale, diarrhée, digestion difficile, sensation d'être malade, vomissement, éruption cutanée, démangeaison, urticaire et sensation de fatigue.

Rare (survenant chez moins d'1 patient sur 1000) :

Battements rapides ou irréguliers du cœur (appelés également palpitations), battements cardiaques extra-systoliques, accélération des battements du cœur, chute de la pression artérielle lors du passage à la position debout pouvant s'accompagner de vertiges ou sensations vertigineuses (tête qui tourne), ou évanouissement, malaise (en général vous ne sentez pas bien), chute, rougeurs brusques du visage.

Indéterminé (la fréquence ne peut être déterminée à partir des données disponibles) :

Symptômes extrapyramidaux (mouvements inhabituels incluant tremblement des mains et des doigts, déformation des mouvements du corps, démarche en trainant des pieds, raideur des bras et des jambes) habituellement réversibles à l'arrêt du traitement.

Troubles du sommeil (difficulté à s'endormir, somnolence), sensation de tête qui tourne (vertige), constipation, importante rougeur se généralisant à tout le corps avec des pustules, gonflement du visage, des lèvres, de la langue et de la gorge pouvant provoquer des difficultés pour avaler ou respirer.

Diminution importante du nombre de cellules sanguines de la lignée blanche pouvant provoquer le plus souvent des infections, diminution du nombre de plaquettes dans le sang augmentant le risque de saignement ou d'ecchymoses.

Maladie du foie (nausées, vomissement, perte d'appétit, sensation de malaise, fièvre, démangeaison, jaunissement de la peau et des yeux, selles de couleur claire, urine de couleur sombre).

Déclaration des effets secondaires

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via le système national de déclaration.

En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

5. COMMENT CONSERVER VASTAREL 80 MG ?

TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS.

N'utilisez pas ce médicament après la date de péremption indiquée sur l'emballage. La date de péremption fait référence au dernier jour de ce mois.

Conditions de stockage : en dessous de 30°C.

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout ou avec les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien d'éliminer les médicaments que vous n'utilisez plus. Ces mesures contribueront à protéger l'environnement.

6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

Ce que contient VASTAREL 80 mg, gélule à libération prolongée

• La substance active est :
Dichlorhydrate de trimétazidine 80,00 mg
Pour une gélule.

• Les autres composants sont :

Billes de sucre contenant du sucrose et de l'amidon de maïs, hypromellose, éthylcellulose, acétylsalicylate de tributylène, talc, stéarate de magnésium.

Qu'est-ce que VASTAREL 80 mg, gélule à libération prolongée ?

Ce médicament se présente sous forme d'une gélule à libération prolongée avec un corps blanc et une tête rouge avec le logo Servier imprimé en blanc dessus.

Boute de 30 gélules sont disponibles dans des blisters en polyamide-aluminium-PVC.

Boute de 30 gélules.

La dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est : Décembre 2019
Conditions de prescription et de délivrance : liste I (tableau A).



Nom et adresse du titulaire de l'AMM au Maroc
SERVIER MAROC
Imn. ZEVACO, lot FATH 4
Bd Abdelhadi BOUTALEB (Ex Rte d'Azzemmour)
20180 - Casablanca

712,150



Gélule
Voie orale

Ballonyl®

Charbon activé

Deva
Pharmaceutique

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Charbon activé 162 mg.
Excipients : qsp 1 gélule.

FORME ET PRESENTATIONS

Gélules

Boîte de 20, 30 et 60

PROPRIETES

Ballonyl contient du charbon végétal activé. Grâce à son fort pouvoir adsorbant au niveau intestinal, il permet la capture des gaz, des toxines et des bactéries responsables de la fermentation.

Il possède un effet bénéfique sur le processus de digestion, en luttant contre les phénomènes de ballonnements et de flatulences.

VOIE D'ADMINISTRATION ET UTILISATIONS

Voie orale

Prendre 2 gélules avec un grand verre d'eau, 3 fois par jour à distance des repas, en complément d'une alimentation variée et équilibrée. Renouveler les prises en fonction des sensibilités individuelles.

La posologie usuelle est de 4 gélules par jour. Sur les conseils de votre médecin ou de votre pharmacien, la posologie peut être portée à 6 gélules par jour.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

D'une façon générale, il convient au cours de la grossesse et de l'allaitement de toujours demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien avant d'utiliser un produit.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Afin d'éviter d'éventuelles interactions nocives entre plusieurs substances, signaler à votre médecin ou à votre pharmacien tout traitement en cours.

Ne pas dépasser la dose recommandée.

Garder hors de portée des enfants.

A conserver dans un endroit sec et frais.

Autorisation ministère de santé n° : DA20181805313

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

Deva
Pharmaceutique
140-147 Zone Industrielle 19-84000 Caudoux

LOT: 210077
DLUO: 02/2024
63,30DH

07/18

Docteur Abdelaziz HADADI

CARDIOLOGUE

Consultations et Explorations

Cardio-Vasculaires

- Ancien médecin interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca.
- Ancien médecin interne du CHU de Nancy, France.
- Diplôme Interuniversitaire d'Echocardiographie de l'Université de Bordeaux Segalen, France.
- Diplôme Universitaire d'Ultrasonographie Vasculaire de l'Université Sorbonne, Paris.



الدكتور عبد العزيز الحادي

إختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

- طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد
- طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي بناسي فرنسا
- دبلوم جامعي في تخطيط صدى القلب من جامعة بوردو سيفالين بفرنسا
- دبلوم جامعي للموجات فوق الصوتية الوعائية من جامعة السوربون بباريس

M^r Kamran Mohamed

Casablanca, le :

22/01/2024

Agfa, CT, TH, LDL, HDL

Acidique

Ca²⁺, ALP, ASAT, K⁺, Cl⁻, Na⁺

NFS, Ig - VS

TSHus

Super IC

**LABORATOIRE C.B.A
D'ANALYSES MEDICALES**

Dr. AMACHKI Abdelaziz

Dr. HADADI Abdelaziz
Cardiologue
282, Avenue Mokhtar B. Ahmed Guernaoui
Etage 1, Al Qods - Sidi Bernoussi
Casablanca - Tel: 05 22 74 61 40

HORMONOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - BIOCHIMIE
VIROLOGIE - HÉMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - SPERMIOLOGIE

INPE : 097167308

FACTURE N° 2679/21

CASABLANCA le 23/11/2021
Nom et prénom MR KASSIM M'HAMED
Référence 21K587
Médecin prescripteur Docteur HADADI ABDELAZIZ

Acte de biologie demandé	Cotation (B)
GLYCEMIE A JEUN	30
BILAN LIPIDIQUE CHOLT+TRI+HDL+LDL	200
ACIDE URIQUE SERIQUE (URICEMIE)	30
CREATININE SERIQUE	30
TRANSAMINASES GOT+GPT	100
POTASSIUM SERIQUE (KALIEMIE, K)	30
CALCIUM SERIQUE (CALCEMIE, CA)	30
SODIUM SERIQUE (NATREMIE, NA)	30
NFS. HEMOGRAMME	80
TSHu. TSH ultrasensible. THYREOSTIMULINE	250
TROPONINE I	250
VS. VITESSE DE SEDIMENTATION	30
Total du (B)	B 1090
Prise de sang (PC)	0,00 DH
Montant en DH	1 100,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de: MILLE CENT DIRHAMS

LABORATOIRE C.B.A
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. AMACHKI Abdelaziz

HORMONOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - BIOCHIMIE
VIROLOGIE - HÉMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - SPERMIOLOGIE

Prélèvement du : 23/11/2021 à 09:48

Résultats édités le: 23/11/2021



MR KASSIM M'HAMED

Dossier N° 21K587

Prescripteur: Docteur HADADI ABDELAZIZ

Page: 1/5

HEMATOCYTOLOGIE

(Sur Automates Sysmex XS-1000i, Sysmex KX-21N)

NUMERATION SANGUINE (CBC)

Valeurs de référence

GLOBULES BLANCS.....	6 530	/mm ³	4 000 à 10 500
GLOBULES ROUGES.....	4,99	M/mm ³	4,40 à 5,80
HEMOGLOBINE.....	13,7	g/dL	13 à 17
HEMATOCRITE..... (*)	37,9	%	38,0 à 54,0
VGM..... (*)	76,0	μ ³	78,0 à 98,0
TCMH.....	27,5	pg	26,0 à 33,0
CCMH.....	35,1	g/dL	32 à 36

FORMULE LEUCOCYTAIRE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.	57,8	%	
Soit	3 774	/mm ³	1 800 à 7 000
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	0,2	%	
Soit	13	/mm ³	0 à 500
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	0,2	%	
Soit	13	/mm ³	0 à 100
LYMPHOCYTES.....	34,8	%	
Soit	2 272	/mm ³	1 200 à 4 300
MONOCYTES.....	7,0	%	
Soit	457	/mm ³	200 à 1 000

PLAQUETTES

Numération.....	265	10 ³ /mm ³	150 à 400 10 ³ /mm ³
VPM(volume plaquettaire moyen)...	9,0	fL	8,0 à 13,0

LABORATOIRE C.B.A
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. AMACHKI Abdelaziz

HORMONOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - BIOCHIMIE
VIROLOGIE - HÉMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - SPERMIOLOGIE

Prélèvement du : 23/11/2021 à 09:48

Résultats édités le: 23/11/2021



Prescripteur: Docteur HADADI ABDELAZIZ

MR KASSIM M'HAMED

Dossier N° 21K587

Page: 2/5

VITESSE DE SEDIMENTATION

Technique : WESTERGREEN

1ère Heure..... 35 mm/h
2ème Heure..... 72 mm/h

Valeurs usuelles pour la 1ère heure:

Hommes : <50 ans : 2-15 > 50ans : 2-20
Femmes : <50 ans : 2-20 > 50ans : 2-30

NB: La VS augmente pendant la grossesse, lors de la prise de contraceptifs oraux et avec l'âge. Elle est diminuée par les corticostéroïdes.

BIOCHIMIE SANGUINE

(Sur Automate WIENER LAB® CM 250)

GLYCEMIE A JEUN.....: 1,25 g/l
(Technique : Colorimétrie enzymatique) 6,95 mmol/l

- 0.70 à 1.10 g/L : Taux normal
- Entre 1.10 et 1.26 g/L : Diminution de la tolérance au glucose
- > 1.26 g/L : Sujet diabétique

CREATININE.....: 9,75 mg/l 7,00 à 13,00
(Technique : Enzymatique à la Créatininase) 86,29 µmol/l 61,95 à 115,05

SODIUM.....: 136,50 mEq/l 135,00 à 145,00 mEq/l
(Potentiométrie indirecte (électrode sélective))

POTASSIUM.....: 3,87 mEq/l 3,50 à 5,50 mEq/l
(Potentiométrie indirecte (électrode sélective))

LABORATOIRE C.B.A
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. AMACHKI Abdelaziz

HORMONOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - BIOCHIMIE
VIROLOGIE - HÉMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - SPERMIOLOGIE

Prélèvement du : 23/11/2021 à 09:48

Résultats édités le: 23/11/2021



MR KASSIM M'HAMED

Dossier N° 21K587

Prescripteur: Docteur HADADI ABDELAZIZ

Page: 3/5

CALCIUM.....: **94,40** mg/l 84,00 à 105,00 mg/l
(Technique colorimétrique -Arsenazo-) 2,36 mmol/l 2,10 à 2,62 mmol/l

ACIDE URIQUE.....: **60,40** mg/l < 70,00
(Technique enzymatique - Uricase -) 359,38 µmol/l < 416,50

Recommandations chez un patient goutteux : taux d'acide urique inférieur à 60 mg/L.
(American College of Rheumatology)

CHOLESTEROL TOTAL.....: **1,63** g/l
(Technique : Colorimétrie enzymatique)

Interprétation:

< à 20 ans : 1,20 - 1,85 g/l
20 à 40 ans : < à 2,00 g/l
> à 40 ans : < à 2,20 g/l

CHOLESTEROL HDL.....: **0,63** g/l N : > à 0,40 g/l
(par précipitation-dosage direct) 1,63 mmol/l N : > à 1,00 mmol/l

CHOLESTEROL LDL.....: **0,84** g/l
(Technique : Dosage par précipitation) 2,17 mmol/l

Le niveau du LDL-c sera interprété en fonction du niveau de risque cardio-vasculaire global évalué à l'aide de la table SCORE ou des facteurs de risque cardio-vasculaire (HAS, février 2017)

Objectifs de LDL-c en fonction du niveau de risque CV

Risque cardiovasculaire	valeur cible du LDL-c
Faible	< 1,9 g/L ou 4,9 mmol/L
Modéré	< 1,3 g/L ou 3,4 mmol/L
Élevé	< 1,0 g/L ou 2,6 mmol/L
Très élevé	< 0,7 g/L ou 1,8 mmol/L

HORMONOLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE - BACTÉRIOLOGIE - BIOCHIMIE
VIROLOGIE - HÉMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE - SPERMIOLOGIE

Prélèvement du : 23/11/2021 à 09:48

Résultats édités le: 23/11/2021



MR KASSIM M'HAMED

Dossier N° 21K587

Prescripteur: Docteur HADADI ABDELAZIZ

Page: 5/5

MARQUEURS CARDIAQUES

(Sur Automates VIDAS , Cobas E411 - Roche®)

TROPONINE I-HS cardiaque ultrasensible

Résultat : 1,6 ng/L

<2,0 ng/L

(ELFA - VIDAS Biomérieux)

Interprétation :

Dosage de la Troponine I ultrasensible à l'admission T0

INF 2 ng/l	> OU = 2 ng/l	< 100 ng/l	> OU = 100 ng/l
EXCLUSION	ZONE D'OBSERVATION		INCLUSION

||
V

Re-dosage de la Troponine I ultrasensible à T 2H

Delta T2-T0

INF 6 ng/l		> OU = 10 ng/l
EXCLUSION	ZONE D'OBSERVATION	INCLUSION

Demande validée biologiquement par: Dr AbdelAziz AMACHKI

Total de pages: 5

LABORATOIRE C.B.A
D'ANALYSES MEDICALES
Dr. AMACHKI Abdelaziz

Cabinet Dr HADADI Abdelaziz

Bernoussi-Casablanca

05 22 74 61 40

Hadadi.abdelaziz@gmail.com

N° Patente : 31600474

ICE : 002081697000055

INPE : 091209148

22/11/2021

FACTURE AU NOM DE Mr KASSIM M'HAMED

- CONSULTATION +ECG 250.00DH
- ECHOGRAPHIE DOPPLER CARDIAQUE 800.00DH

TOTAL

1050.00DH

Dr. HADADI Abdelaziz
Cardiologue
282, Avenue Mokhtar B. Ahmed Guernaoui
Etage 1, Al Qods - Sidi Bernoussi
Casablanca - Tel: 05 22 74 61 40

Docteur Abdelaziz HADADI

CARDIOLOGUE

Consultations et Explorations

Cardio-Vasculaires

- Ancien médecin interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca.
- Ancien médecin interne du CHU de Nancy, France.
- Diplôme Interuniversitaire d'Echocardiographie de l'Université de Bordeaux Segalen, France.
- Diplôme Universitaire d'Ultrasonographie Vasculaire de l'Université Sorbonne, Paris.



الدكتور عبدالعزيز الحدادي

إختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

- طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد
- طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي بنانسي فرنسا
- دبلوم جامعي في تخطيط صدى القلب من جامعة بوردو سيفالين بفرنسا
- دبلوم جامعي للموجات فوق الصوتية الوعائية من جامعة السوربون بباريس

NOM : KASSIM

PRENOM : M'HAMED

Casablanca, le : 22/11/2017

Compte rendu d'échocardiographie

- VG non dilaté, peu hypertrophié (SIV=11, PP=12mm), de bonne contractilité globale et segmentaire, FEVG à 59% (Teicholz), FEVG à 60% (BP).
- Profil mitral type anomalie de relaxation
- Pressions de remplissage du VG non élevées
- Massif auriculaire non dilaté, libre d'échos.
- Valve mitrale fine, IM minime, pas de sténose significative, pas de PVM.
- Valve aortique tricuspide, fine, sans fuite ni sténose significative.
- Absence de signe de DAVD ou CMH. Naissance normale des artères coronaires.
- Ventricule droit non dilaté, de fonction systolique conservée
- Pressions pulmonaires normales
- VCI non dilatée, compliante.
- Aorte initiale et abdominale de calibre normale.
- Péricarde sec.

AU TOTAL :

- VG peu hypertrophié, de fonction systolique conservée, FEVG= 59%
- Bon VD
- Pas de valvulopathie mitro-aortique significative
- PRVG non élevées
- Pas d'HTP.

Dr HADADI A.
Dr. HADADI Abdelaziz
Cardiologue
282 Avenue Mokhtar B. Ahmed Guernaoui
Etage 1, Al Qods - Sidi Bernoussi
Casablanca - Tel: 05 22 74 61 40

Name: KASSIM MHAMED Cli No.:

Sex: Male

Age: 75Y

SN: 0007955

Section:

CaseNo.:

BedNo.:

Date: 22/11/2021 15:11:13



00:25 AC+DFT+EMG 25mm/s 10mm/mV

Frequency:	1000Hz	QT Interval:	419ms
Sample Time:	42s	QTc Interval:	431ms
HR:	64bpm	P Axis:	41.90°
P Interval:	79ms	QRS Axis:	-49.00°
QRS Interval:	110ms	T Axis:	-11.30°
T Interval:	220ms	RV5/SV1	0.54/-mV
PR Interval:	129ms	RV5+SV1	--

Prompt:

Total Beats 43, Normal Beats 41, VE 2.
in gear Sinus mode Target rate; Severity Left axis deviation;

Dr. HADADI Abdelaziz
Cardiologue
282, Avenue Mokhtar B. Ahmed Guernaoui
Etage 1, Al Qods - Sidi Barousse
Casablanca - Tel: 05 22 74 61 40

Doctor: HADADI