

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.



Declaration de Maladie

N° W21-679504

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10657 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Bardi Mohamed

Date de naissance : 28/05/1962

Adresse :

Tél. : 06 78 76 37 69 Total des frais engagés : 183,90

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BARDI MOHAMED Age :

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

Nature de la maladie : Toute

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

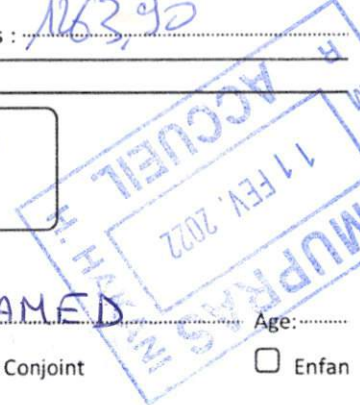
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause 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
14/2/2022	ca	Don Anna Bourguignat 109, Bourgogne Lampin Tel: 06.50.22.65	250,00	INP: 09030831

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>ABDAD EL ANDALOUSSI KACER Pharmacie RIAD SALAM 2, Boulevard de la Liberté - Ni Diak Tél : 0522 36 92 99 - Casablanca</p>	<p>14/10/2022</p>	<p>363,5014</p>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 <p>LABORATOIRE TOUZAN RADIOLOGIE 50 Bd Ain Taoujate Casablanca Tél 05 22 47 49 49 / 05 22 47 53 52</p>	14/02/22	B=360	500,00 DH
	17/02/22	B0	190,00 DH

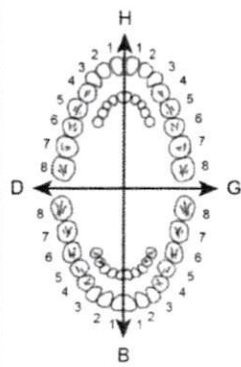
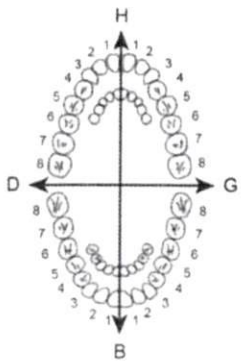
[illegible]

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 canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px;"></table>												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 40px;"></table>												
				MONTANTS DES SOINS <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 40px;"></table>												
				DEBUT D'EXECUTION <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 40px;"></table>												
				FIN D'EXECUTION <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 40px;"></table>												
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">H</td></tr> <tr> <td style="text-align: right;">25533412</td> <td style="text-align: left;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D 00000000</td> <td style="text-align: left;">G 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">35533411</td> <td style="text-align: left;">11433553</td> </tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">B</td></tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D 00000000	G 00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 40px;"></table>
H																
25533412	21433552															
00000000	00000000															
D 00000000	G 00000000															
35533411	11433553															
B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 40px;"></table>												
				DATE DU DEVIS <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 40px;"></table>												
				DATE DE L'EXECUTION <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 40px;"></table>												

Dr. Asmae BERRADA

Médecine Générale

Diplôme Universitaire de Gynécologie Medical
de la Faculté de Bordeaux

Stérité et Férité du Couple

Colposcopie

Echographie Générale

Electrocardiogramme

الدكتورة أسماء برادة

الطب العام

دبلوم جامعي في طب النساء من جامعة بوردو

علاج عقم الزوجين

فحص عنق الرحم بالمنظار

الفحص بالصدى الصوتي

التخطيطات القلبية

14/01/2022

Casablanca, Le :

الدار البيضاء في :

Mr Bardi Mohamed

FITOPOLIS ou Docu'o x Sirop

1 cuillerée à soupe, 3 fois par jour, pendant 5 jours

Azithromycine 500

1 comprimé, j1 puis 1/2 cp pd 6 jour

Vitamine c 1g

1 comprimé, matin pd 10 j

Zinaskin 45 ou MAELYS zinc ou VinoZinc

1 cp .2 jour pd 10 j

CARDIO ASPIRINE

1 cp par jour pd 10 j

D CURE FORTE AMP

1 am a boire par semaine

DECADRON 0.5

3 cp le matin pd 4 j

$\gamma = 363,90 \text{ DH}$

159, Bd. Bourgogne, Résidence Shwan, App. 24 - Lahajma - Casablanca

Rendez-vous: 05 22 26 50 22 / Urgence: 06 23 73 02 08 ✉ berrada.asmae65@gmail.com

AGBAD EL ANDALOUCCI Kacem
Pharmacie EL ANDALOUCCI
2, Bd. Le Bourgeois - Ain Diab
Tél: 0522 36 92 99 - Casablanca

LOT 210044
EXP 01 2024
PPV 2010

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V.: 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

AGBAD EL ANDALOUCCI Kacem
Pharmacie EL ANDALOUCCI
2, Bd. Le Bourgeois - Ain Diab
Tél: 0522 36 92 99 - Casablanca

Dr. Asmae Berrada
159, Bourgogne El Hank
Lahajma - App. 24 - Casablanca
Tél: 26 50 22 - 06 23 73 02 08

PPV: 49,60 DH
LOT: 21116
EXP: 09/2024

Azix®

Azithromycine

COMPOSITION ET P

Comprimé 500 mg séc

INDICATIONS THE

Traitement des infecti

- infections respirato

pharyngite;

- infections respiratoi

- infections odontostor

- infections cutanées;

- infections des tissus m

- urétrites et cervicites non

PP 790H70
PER 08/24
LOT K2178

angine et

onie);



nomatis).

CONTRE-INDICATIONS :

- Antécédents d'allergie à l'azithromycine et aux macrolides.

- Insuffisance hépatique sévère.

MISES EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison ...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.

- Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestation allergique survenue lors de traitements par les antibiotiques de la famille des macrolides.

- Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique.

- En l'absence de données, l'association aux dérivés de l'ergot de seigle n'est pas recommandée.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Prévenir le médecin traitant en cas de :

Insuffisance hépatique, antécédents allergiques, manifestations cutanées d'origine allergique, prise concomitante d'autres médicaments, grossesse, allaitement.

EFFETS INDESIRABLES :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées et douleurs abdominales.

- Manifestations allergiques; prurit, rash cutané, oedème de Quincke.

POSOLOGIE :

Se conformer à la prescription médicale.

Adulte et enfant de plus de 45 kg : 500 mg par jour, 1 comprimé de 500 mg en une prise par jour pendant 3 jours.

MODE D'ADMINISTRATION :

Azix peut être pris pendant ou en dehors des repas.

TABEAU A (LISTE I).



bottu SA

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebaâ - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Azix®

Azithromycine

COMPOSITION ET P

Comprimé 500 mg séc

INDICATIONS THE

Traitement des infecti

- infections respirato

pharyngite;

- infections respiratoi

- infections odontostor

- infections cutanées;

- infections des tissus m

- urétrites et cervicites non

PP 790H70
PER 08/24
LOT K2178

angine et

onie);



nomatis).

CONTRE-INDICATIONS :

- Antécédents d'allergie à l'azithromycine et aux macrolides.

- Insuffisance hépatique sévère.

MISES EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison ...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.

- Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestation allergique survenue lors de traitements par les antibiotiques de la famille des macrolides.

- Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique.

- En l'absence de données, l'association aux dérivés de l'ergot de seigle n'est pas recommandée.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Prévenir le médecin traitant en cas de :

Insuffisance hépatique, antécédents allergiques, manifestations cutanées d'origine allergique, prise concomitante d'autres médicaments, grossesse, allaitement.

EFFETS INDESIRABLES :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées et douleurs abdominales.

- Manifestations allergiques; prurit, rash cutané, oedème de Quincke.

POSOLOGIE :

Se conformer à la prescription médicale.

Adulte et enfant de plus de 45 kg : 500 mg par jour, 1 comprimé de 500 mg en une prise par jour pendant 3 jours.

MODE D'ADMINISTRATION :

Azix peut être pris pendant ou en dehors des repas.

TABEAU A (LISTE I).



bottu SA

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebaâ - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

ZINASKIN®

(Sulfate de zinc)

צ'זסרית

ZINASKIN® 30 Comprimés effervescents

LOT 18053 24
EXP 07/2024
PPV 23DH30

2-Cl
- Sul
Quar

Excipients : Acide citrique anhydre, Bicarbonate de sodium, Sorbitol, Benzoate de sodium, Cyclamate de sodium, Saccharine sodique, Arôme polvaromas citron menthe 27G111, Arôme polvaromas caramel 17M305, Talc, Ethanol à 96%, Eau purifiée

EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

Sodium, Sorbitol.

3- CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE OU TYPE D'ACTIVITE

Elément minéral

4- INDICATIONS THERAPEUTIQUES

- Acné inflammatoire de sévérité mineure et moyenne.
- Acrodermatite entéropathique.

5- POSOLOGIE

La posologie sera adaptée à chaque indication, ainsi qu'à la gravité des symptômes.

Posologie - Durée d'administration

- Acné :

La dose journalière usuelle est de 2 comprimés effervescents de ZINASKIN® 15 mg en une seule prise le matin à jeun ou à distance des repas, pendant 3 mois.

La dose sera ramenée ensuite à 1 comprimé effervescent/jour.

ZINASKIN® 15 mg, comprimés effervescents peut être utilisé lors de l'exposition solaire.

- Acrodermatite entéropathique :

1 comprimé effervescent/jour au moins jusqu'à la puberté où il peut être nécessaire d'augmenter la posologie à 2 comprimés effervescents par jour.

Mode et voie d'administration

Voie orale.

Dissoudre le comprimé effervescent dans un verre d'eau.

A prendre à distance des repas.

Fréquence d'administration

1 à 2 prises par jour.

6- CONTRE-INDICATIONS

- Hypersensibilité à l'un des composants.
- Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez le avant de prendre ce médicament.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

7- EFFETS INDESIRABLES

COMME TOUT PRODUIT ACTIF, LE MEDICAMENT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES, ENTRAINER DES EFFETS PLUS OU MOINS GENANTS, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

ZINASKIN® est doté d'une très bonne tolérance.

Toutefois des manifestations gastro-intestinales, particulièrement à type de douleurs de l'estomac et du ventre ont été signalées. Ces manifestations sont de faible intensité et transitoires.

8- MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS PARTICULIERES D'EMPLOI

- Afin d'obtenir une absorption maximale, ZINASKIN® doit être pris à distance des repas.

cents, boîte de 30

ette notice avant de prendre ce médicament.

esoin de la relire.

avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à

ent prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de

re nocif.

re ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette

re pharmacien.

VITAMINE C® GALENICA 1g

Acide ascorbique

Comprimé effervescent, Boîte de 10 et de 20

Veillez 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.



Attention de la lire.

ou conseil ou information.

indésirable, parlez-en à votre médecin ou à tout effet indésirable.

Si vous ne ressentez aucune gêne après 1 mois de traitement.

NOTICE :

1. DANS QUELS CAS

2. ON SA CONNAÎTRE

3. C ?

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES

5. EVENTUELS ?

6. COMMENT CONSERVER VITAMINE C® ?

7. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE VITAMINE C® ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Indications thérapeutiques :
Ce médicament contient de la vitamine C. Il est indiqué dans les états de fatigue passagers de l'adulte et de l'enfant de plus de 15 ans.

Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien après 1 mois de traitement.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE VITAMINE C ?

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

Contre-indications :

- Ne prenez jamais VITAMINE C® :
- Si vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament,
- Si vous présentez une insuffisance rénale sévère (défaillance grave des fonctions du rein).
- Si vous présentez ou avez présenté des calculs rénaux,
- Si vous avez des calculs d'oxalate de calcium (hyperoxalurie),
- Si vous avez moins de 15 ans.

Mise en garde spéciales et précautions particulières d'emploi :

- Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre VITAMINE C®.
- Ce médicament contient du sodium (composant principal du sel de sodium). A prendre en compte chez les patients contrôlant leur apport alimentaire en sodium.
- L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou un déficit en sucrase/isomaltase (maladies héréditaires rares).
- Si votre fatigue s'accroît ou persiste après 1 mois de traitement ou si elle s'accompagne de manifestations inhabituelles, prenez l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

Prendre en compte les apports en vitamines et minéraux issus d'autres sources, comme les médicaments, les aliments enrichis et les compléments alimentaires (risque de surdosage).

La vitamine C augmente l'absorption du fer par votre organisme. En cas d'hémochromatose (maladie héréditaire se caractérisant par une surcharge en fer), adressez-vous à votre médecin car l'utilisation de ce médicament doit faire l'objet de précautions strictes.

La vitamine C doit être utilisée avec prudence en cas de déficit en glucose-6-phosphate déshydrogénase (maladie héréditaire des globules rouges), car des doses élevées en vitamine C (supérieure à 1 gramme par jour) favorisent le risque d'apparition d'une anémie hémolytique (destruction des globules rouges).

La vitamine C peut fausser les résultats de certaines analyses biologiques, notamment de la glycémie. Si vous devez faire des analyses, avertissez votre médecin si des tests sont prévus.

Enfants et adolescents : Sans objet.

Interactions avec d'autres médicaments :
Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

Ce médicament contient de la vitamine C. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas afin de ne pas dépasser les doses maximales conseillées.

Interactions avec les aliments et les boissons :

Prendre en compte les apports en vitamines et minéraux, issus des aliments enrichis et des compléments alimentaires.

Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives :

Sans objet.

Utilisation pendant la grossesse et 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.

Grossesse : Par mesure de précaution, il est préférable d'éviter l'utilisation de VITAMINE C®, pendant la grossesse.

Allaitement : La vitamine C passe dans le lait maternel. Il n'existe pas de données suffisantes sur les effets de la vitamine C chez les nouveau-nés/nourissons. Par conséquent, il est préférable d'éviter l'utilisation de VITAMINE C® pendant l'allaitement.

Fertilité : Il n'existe pas de données relatives aux effets de VITAMINE C® sur la fertilité humaine.

Sportifs : Sans objet.

Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines :
VITAMINE C® n'a aucun effet ou qu'un effet négligeable sur l'aptitude à conduire un véhicule ou à utiliser des machines.

Liste des excipients à effet notoire :

VITAMINE C, comprimé effervescent contient jaune orangé S (E110), sodium, saccharose.

3. COMMENT PRENDRE VITAMINE C ?

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

Posologie :

Reservé à l'adulte et à l'enfant de plus de 15 ans.

La dose recommandée est de 1 comprimé par jour.

Mode et voie d'administration :

Voie orale.

Le comprimé doit être dissous dans un verre d'eau.

Durée du traitement :

La durée du traitement est limitée à 1 mois.

Si vous avez pris plus de VITAMINE C® que vous n'auriez dû :

Les symptômes généraux d'un surdosage en vitamine C peuvent inclure des troubles gastro-intestinaux tels que des diarrhées, des nausées et des vomissements.

La consommation chronique de doses élevées d'acide ascorbique (> 500 mg / jour) peut aggraver une surcharge en fer et peut mener à des lésions tissulaires chez les patients atteints d'hémochromatose.

A doses supérieures à 1 g/jour en vitamine C, peuvent survenir des troubles digestifs (brûlures gastriques, diarrhée) ; troubles rénaux et urinaires (calculs rénaux, insuffisance rénale, nécrose tubulaire aiguë) ; hémolyse (destruction des globules rouges) chez les sujets déficients en glucose-6-phosphate déshydrogénase (enzyme spécifique des globules rouges).

Si ces symptômes apparaissent, consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

Si vous oubliez de prendre VITAMINE C® :

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

Si vous arrêtez de prendre VITAMINE C® : Sans objet.

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 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.

5. COMMENT CONSERVER VITAMINE C ?

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

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

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

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 SUPPLEMENTAIRES :

Que contient VITAMINE C® ?

La substance active est :

Par unité de prise

Acide ascorbique 1000 mg

Pour un comprimé effervescent

Les autres composants du comprimé sont :

Acide citrique anhydre, cyclamate de sodium, bicarbonate de sodium anhydre, carbonate de sodium, jaune orangé S, huile de vaseline, saccharose, saccharine sodique, arôme orange poudré.

Qu'est-ce que VITAMINE C®, et contenu de l'emballage extérieur :

Ce médicament se présente sous la forme de comprimés effervescents.

Nombre de comprimés en boîte : 10 ou 20 comprimés.

Nom et adresse de l'Établissement titulaire de l'AMM MAROC : Laboratoires pharmaceutiques GALENICA N° 13, G-5 - Z.I. Ouled Saleh - Bouskoura -20180 - Casablanca - Maroc

Nom et adresse du fabricant (quand celui-ci n'est pas titulaire de l'AMM) : Néant

La dernière date à laquelle cette notice a été révisée : Janvier 2020

Conditions de prescription et de délivrance : Médicament non soumis à prescription médicale.

Informations réservées aux professionnels de santé : Sans objet.

GALENIKA
LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES GALENICA
Z.I. Ouled Saleh - Casablanca - Maroc



Sirop
Voie orale

Docivox

Sirop naturel sans conservateur



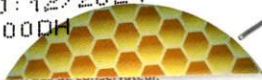
FORMES ET PRESENTATIONS

Docivox sirop -

PROPRIETES :

Docivox sirop naturel
d'eucalyptus, du miel
Docivox sirop naturel
naturelles de l'organisme
Docivox sirop naturel

Lot : 210737
DLUO : 12/2024
69,00DH



Mélèze), d'huile essentielle
toux et renforce les défenses

UTILISATIONS :

- Voies respiratoires encombrées - Gorge irritée - Toux - Enrouement.

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

Adulte : une cuillère à soupe 3 à 4 fois par jour.

Enfant : une cuillère à café 2 à 4 fois par jour.

Dans tous les cas, se conformer à la prescription de votre médecin ou pharmacien.

Docivox sirop naturel est administré par voie orale.

Bien agiter le flacon avant chaque emploi.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Déconseillé aux personnes allergiques aux produits de la ruche ou à l'un des constituants
- Déconseillé chez la femme enceinte, allaitante et nourrisson.
- Le produit peut présenter un léger dépôt, des changements de couleur ou de goût qui sont attribuables aux caractères naturels des plantes; toutefois la qualité et l'efficacité du produit ne sont pas altérées.
- Après ouverture, à conserver au frais et à consommer dans un délai de 4 semaines.
- Tenir hors de la portée des enfants.

COMPOSITION :

Sirop de fructose; Arôme naturel de miel; Maltodextrine; Eau purifiée; Extrait de Propolis; Extrait aqueux de plantes obtenu à partir de feuille de Thym (*Thymus vulgaris*); Feuille de Mauve (*Malva sylvestris*); Extrait de Mélèze; Huile essentielle d'eucalyptus; Extrait de rocou; Caramel; Menthol; Acide citrique.
Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.

Dr. Asmae BERRADA

Médecine Générale

Diplôme Universitaire de Gynécologie Medical
de la Faculté de Bordeaux

Stérilité et Fertilité du Couple

Colposcopie

Echographie Générale

Electrocardiogramme

الدكتورة أسماء برادة

الطب العام

دبلوم جامعي في طب النساء من جامعة بوردو

علاج عقم الزوجين

فحص عنق الرحم بالمنظار

الفحص بالصدى الصوتي

التخطيطات القلبية

Casablanca, Le : 14/01/2022 : الدار البيضاء في :

M-BARRDI
M

- D. Dimer

- CRP

LABORATOIRE TOUZANI RACINE
50 Bd. Ain Taoujate - Casablanca
Tel. 0522 47 49 49 - 0522 47 52 52

Dr. Asmae Berrada
159, Bourgogne El Hank
Lahjajma - Ann. 24
Tel.: 26.50.22 - CC...



159, Bd. Bourgogne, Résidence Shwan, App. 24 - Lahjajma - Casablanca



Rendez-vous: 05 22 26 50 22 / Urgence: 06 23 73 02 08 ✉ berrada.asmae65@gmail.com



LABORATOIRE
TOUZANI
RACINE

Dr. Othmane TOUZANI

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

Code Patient 220114031



Prélèvement du : 14-01-2022

reçu à 15:47

Demande N° : 220114194

Edition : 14-01-2022

M BARDI Mohamed

Né(e) le : 08-05-1967

Prescripteur : Dr. BERRADA ASMAE

Ceci est un courriel, seul le compte rendu papier fait foi.



HEMOSTASE

D-Dimères (2ème génération)

(Technique immunoenzymatique ELFA – Vidas)

130 ng/ml

(<500)

En association avec un score de probabilité clinique non élevée (faible ou moyenne), un résultat normal (<500ng/mL) permet d'exclure une thrombose veineuse profonde (TVP) et une embolie pulmonaire (EP) avec une haute sensibilité.

BIOCHIMIE SANGUINE

Protéine C-réactive (CRP)

(Immunoturbidimétrie HS – Roche)

5,04 mg/L

(<5,00)

Demande validée biologiquement par : Dr. TOUZANI

Dr. Asmae BERRADA

Médecine Générale

Diplôme Universitaire de Gynécologie Medical
de la Faculté de Bordeaux

Stérilité et Fertilité du Couple

Colposcopie

Echographie Générale

Electrocardiogramme

الدكتورة أسماء برادة

الطب العام

دبلوم جامعي في طب النساء من جامعة بوردو

علاج عقم الزوجين

فحص عنق الرحم بالمنظار

الفحص بالصدى الصوتي

التخطيطات القلبية

Casablanca, Le : 26/01/2022 : الدار البيضاء في :

M-BARRA
M

- Tst antigen

LABORATOIRE TOUZANI RACINE

50 Bd Ain Aoujate Casablanca

Tel 05 22 47 49 49 / 05 22 47 52 52

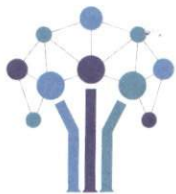
Dr. Asmae Berrada
159, Bourgogne El Hank
Lahjaïm - App. 24 - Casablanca
Tél: 26.50.22 - 05.22.47.52



159, Bd. Bourgogne, Résidence Shwan, App. 24 - Lahjajma - Casablanca



Rendez-vous: 05 22 26 50 22 / Urgence: 06 23 73 02 08 ✉ berrada.asmae65@gmail.com



LABORATOIRE
TOUZANI
RACINE

Code Patient 220114031



Dr Othmane TOUZANI

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

Prélèvement du : 14-01-2022
au labo à 09:16
Demande N° : 220114031
Edition : 14-01-2022

M BARDI Mohamed

Né(e) le : 08-05-1967

Prescripteur :



BIOLOGIE MOLECULAIRE

SARS-CoV-2 (COVID-19) DETECTION OF THE ANTIGEN (Ag) /

TEST ANTIGENIQUE (Ag) SARS-CoV-2 (COVID-19) :

Nature of the sample

(Nature du prélèvement)

Nasopharyngeal / Naso-pharyngé

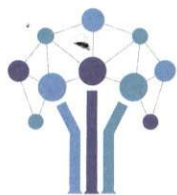
Result

(Résultat)

POSITIVE / POSITIF

Negative results do not exclude SARS-CoV-2 infection and should be confirmed with PCR test.
Un résultat de test négatif n'élimine pas la possibilité d'une infection par le SARS-CoV-2 et doit être confirmé par PCR.

Demande validée biologiquement par le Dr Othmane TOUZANI
LABORATOIRE TOUZANI RACINE
50 Bd Ain Taoujtate - Casablanca
Tél 05 22 47 49 49 / 05 22 47 52 52



LABORATOIRE
TOUZANI
RACINE

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

FACTURE N° : 220114194

Casablanca le 14-01-2022

INPE :



093061422

M Mohamed BARDI

Date de l'examen : 14-01-2022

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E25	E
0370	CRP	B100	B
	D-Dimères	B260	B

Total des B : 360

TOTAL DOSSIER : 510.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cent dix dirham

LABORATOIRE TOUZANI RACINE
50 Bd Aïn Taoujtate - Casablanca
Tél: 0522 47 49 49 - 052 47 52 52

La Qualité est notre souci permanent

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