

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

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

## Adresses Mails utiles

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

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

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

M22- 0027045

147348

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4680 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité  
 Nom & Prénom : SKALLI - HOUSSEINI - MOHAMED  
 Date de naissance : 18-07-1950  
 Adresse : 4, Rue ORAN (Résidence AIDA) CASA  
 Tél. : 06 66 12 08 09 Total des frais engagés : 1965,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/01/2023  
 Nom et prénom du malade : Mabrouk Keltoun Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Douleurs  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
 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 : CASA

Le : 31/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
27-1-23		5	150,00	
30-1-23		6	60,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

30/01/23

1165,40

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

30/01/2023

67

800 M

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

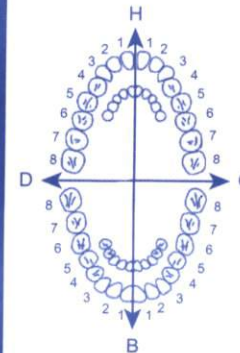
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

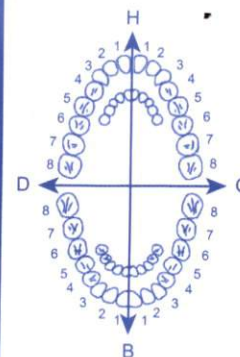
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

[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



الضمان الاجتماعي

C.N.S.S.

Le devoir de vous protéger

وصفة  
ORDONNANCE



درب غلف  
DERB GHALLEF



Le 27-1-93

M<sup>me</sup> Mykour Epouse Skalli  
Keltoun

10/ Rx rachis dorso-lombaire  
- Face } Sur un seul  
- Profil } cliché.

RADIOLOGIE MAARIF  
DR. A. M. BENYAHIA Z.  
17, Rue Med. Bahi  
Tél. 0522.25.74.82  
Fax 0522.23.77.05





الضمان الاجتماعي  
CNSS  
Le devoir de vous protéger



درب غلف  
DERB GHALLEF

وصفة  
ORDONNANCE



Le 30/11/2013  
Rhumatologue

Mme. Makouss Epoque Skalli  
Kelboum.

183.00 X3

1° Flexbonic 11x3 mois.

132.00 X2

2° Gabline 25 1x3lix 1 mois.

22.00

3° Cedol 1x3lix 5 j.

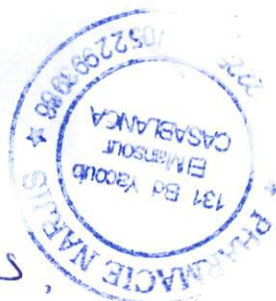
205.00

4° Tavanic 500 1x3lix 7 j.

123.60

5° Iregium 1x3lix 14 j.

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaa Casablanca  
Tavanic 500mg, cp pel b7  
P.P.V : 205,00 DH  
5 118001 080830



Polyclinique Addaman Derb Ghallef Rue Addaman - Casablanca

Tel : 05 22 86 30 20 - 05 22 86 30 21 - Fax : 05 22 86 42 05

# Flex-Tonic

**synergia**

Laboratoire de médecine nutritionnelle

COMPLÉMENT ALIMENTAIRE



**Flex-Tonic est une synergie exclusive d'un collagène de type II breveté et de silice. La vitamine C associée contribue à la formation de collagène pour assurer une fonction normale des cartilages.**

## COLLAGÈNE DE TYPE II

Ce collagène est un actif nutritionnel breveté, issu de cartilage de poulet, biologiquement actif.

Cette molécule de collagène de type II se présente sous la forme d'une triple hélice, intégrant à sa surface des antigènes alimentaires. Cette petite dose antigénique prise quotidiennement, initie une tolérance orale empêchant toute agression articulaire.

Par  
Col  
à :  
• st  
• in  
• ar

Lot:  
DLC:

F182H  
07/2025

P.F.C : 183,00 DH

La vitamine C, en tant que cofacteur du collagène, entrant dans la composition du cartilage, mais aussi des os et de la peau.

## LA SILICE

La silice joue un rôle dans le tissu conjonctif, qui est le tissu le plus répandu dans l'organisme. Dans le cartilage nous trouvons en particulier, les chondroblastes et les chondrocytes.

## CONSEILS D'UTILISATION :

1 seul comprimé par jour avec un verre d'eau.

A prendre de préférence en dehors des repas, où éventuellement au petit-déjeuner.

L'action de Flex-Tonic est également améliorée, quand la flore intestinale est de bonne qualité. Aussi nous vous recommandons de faire des cures régulières de Maxi-Flore, probiotiques de la gamme Synergia

## DUREE RECOMMANDEE :

Si amélioration dans les 30 à 40 jours (70% des cas), poursuivre la prise de Flex-Tonic de manière continue.

Si aucun effet au bout de 90 jours (30% des cas), arrêter Flex-Tonic.

## CAS PARTICULIERS :

Flex-Tonic est déconseillé aux personnes allergiques à l'un des constituants

Laboratoire SYNERGIA  
43500 BEAUNE sur ARZON

Distribué au Maroc par PHARM-HYGIÈNE  
9, rue Rahal Meskini - FES

# Flex-Tonic

**synergia**

Laboratoire de médecine nutritionnelle

COMPLÉMENT ALIMENTAIRE



**Flex-Tonic est une synergie exclusive d'un collagène de type II breveté et de silice. La vitamine C associée contribue à la formation de collagène pour assurer une fonction normale des cartilages.**

## COLLAGÈNE DE TYPE II

Ce collagène est un actif nutritionnel breveté, issu de cartilage de poulet, biologiquement actif.

Cette molécule de collagène de type II se présente sous la forme d'une triple hélice, intégrant à sa surface des antigènes alimentaires. Cette petite dose antigénique prise quotidiennement, initie une tolérance orale empêchant toute agression articulaire.

Par  
Col  
à :  
• st  
• in  
• ar

Lot:  
DLC:

F182H  
07/2025

P.F.C : 183,00 DH

La vitamine C, en association avec le collagène, entrant dans la composition du cartilage, mais aussi des os et de la peau.

## LA SILICE

La silice joue un rôle dans le tissu conjonctif, qui est le tissu le plus répandu dans l'organisme. Dans le cartilage nous trouvons en particulier, les chondroblastes et les chondrocytes.

## CONSEILS D'UTILISATION :

1 seul comprimé par jour avec un verre d'eau.

A prendre de préférence en dehors des repas, où éventuellement au petit-déjeuner.

L'action de Flex-Tonic est également améliorée, quand la flore intestinale est de bonne qualité. Aussi nous vous recommandons de faire des cures régulières de Maxi-Flore, probiotiques de la gamme Synergia

## DUREE RECOMMANDEE :

Si amélioration dans les 30 à 40 jours (70% des cas), poursuivre la prise de Flex-Tonic de manière continue.

Si aucun effet au bout de 90 jours (30% des cas), arrêter Flex-Tonic.

## CAS PARTICULIERS :

Flex-Tonic est déconseillé aux personnes allergiques à l'un des constituants

Laboratoire SYNERGIA  
43500 BEAUNE sur ARZON

Distribué au Maroc par PHARM-HYGIÈNE  
9, rue Rahal Meskini - FES

# Flex-Tonic

**synergia**

Laboratoire de médecine nutritionnelle

COMPLÉMENT ALIMENTAIRE



**Flex-Tonic est une synergie exclusive d'un collagène de type II breveté et de silice. La vitamine C associée contribue à la formation de collagène pour assurer une fonction normale des cartilages.**

## COLLAGÈNE DE TYPE II

Ce collagène est un actif nutritionnel breveté, issu de cartilage de poulet, biologiquement actif.

Cette molécule de collagène de type II se présente sous la forme d'une triple hélice, intégrant à sa surface des antigènes alimentaires. Cette petite dose antigénique prise quotidiennement, initie une tolérance orale empêchant toute agression articulaire.

Par  
Col  
à :  
• st  
• in  
• ar

Lot:  
DLC:

F182H  
07/2025

P.F.C : 183,00 DH

La vitamine C, en association avec le collagène, entrant dans la composition du cartilage, mais aussi des os et de la peau.

## LA SILICE

La silice joue un rôle dans le tissu conjonctif, qui est le tissu le plus répandu dans l'organisme. Dans le cartilage nous trouvons en particulier, les chondroblastes et les chondrocytes.

## CONSEILS D'UTILISATION :

1 seul comprimé par jour avec un verre d'eau.

A prendre de préférence en dehors des repas, où éventuellement au petit-déjeuner.

L'action de Flex-Tonic est également améliorée, quand la flore intestinale est de bonne qualité. Aussi nous vous recommandons de faire des cures régulières de Maxi-Flore, probiotiques de la gamme Synergia

## DUREE RECOMMANDEE :

Si amélioration dans les 30 à 40 jours (70% des cas), poursuivre la prise de Flex-Tonic de manière continue.

Si aucun effet au bout de 90 jours (30% des cas), arrêter Flex-Tonic.

## CAS PARTICULIERS :

Flex-Tonic est déconseillé aux personnes allergiques à l'un des constituants

Laboratoire SYNERGIA  
43500 BEAUNE sur ARZON

Distribué au Maroc par PHARM-HYGIÈNE  
9, rue Rahal Meskini - FES

# Cédol®

PARACETAMOL + CODEINE

## IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### COMPOSITION

Paracétamol .....	400,00 mg
Phosphate de codéine hémihydratée .....	20,00 mg
(Quantité correspondante en codéine base) .....	14,8 mg
Excipients q.s.p. ....	un comprimé.

### FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé sécable - boîte de 20.

### CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE CENTRAL ET PERIPHERIQUE (N. Système nerveux central)

### DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Traitement chez l'adulte des douleurs d'intensité modérée à intense, qui ne sont pas soulagées par l'aspirine ou le paracétamol utilisé seul.

### DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants:

- allergie connue au paracétamol ou à la codéine
- maladie grave du foie,
- chez l'asthmatique,
- en cas d'insuffisance respiratoire,
- Allaitement

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE, sauf avis contraire de votre médecin avec des médicaments contenant de la buprénorphine, de la nalbuphine ou de la pentazocine EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

### MISES EN GARDE SPECIALES

En cas de maladie chronique (au long cours) des bronches  
en cas de maladie du foie ou d'insuffisance rénale ainsi que ch  
Ne pas utiliser ce médicament de façon prolongée

### PRECAUTIONS D'EMPLOI

La prise de boissons alcoolisées durant le traitement est déconseillée.  
EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE PHARMACIEN.

### INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS EN CAS D'UTILISATION CONJOINTE  
avec la buprénorphine, la nalbuphine ou la pentazocine, IL FAUT EVITER  
AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDICAMENT.

Ce médicament contient du paracétamol et de la codéine. D'autres médicaments en contiennent.  
Ne les associez pas afin de ne pas dépasser les doses maximales conseillées (cf. posologie).

**Notice : Information de l'utilisateu**  
**GABLINE® 25 mg, 75 mg, 150 mg et 300 mg.**  
**Gélules. Boîte de 56.**

**Prégabaline**

**Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre 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, demandez plus d'informations à votre médecin ou à 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 l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

**Que contient cette notice ?**

1. Qu'est-ce que GABLINE, gélule et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre GABLINE, gélule ?
3. Comment prendre GABLINE, gélule ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver GABLINE, gélule ?
6. Informations supplémentaires.

**1. QU'EST-CE QUE GABLINE, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

GABLINE appartient à une classe de médicaments utilisés pour traiter l'épilepsie, les douleurs neuropathiques et le Trouble Anxieux Généralisé (TAG) chez l'adulte.

**Douleurs neuropathiques périphériques et centrales :** GABLINE est utilisé pour traiter les douleurs persistantes causées par des lésions des nerfs. Différentes pathologies comme le diabète ou le zona peuvent induire des douleurs neuropathiques périphériques. Les manifestations douloureuses peuvent être décrites comme étant des sensations de chaleur, de brûlure, de douleur lancinante, d'élanement, de coup de poignard, de douleur fulgurante, de crampes, d'endolorissement, de picotements, d'engourdissement, de pincements et de coups d'aiguille. Les douleurs neuropathiques périphériques et centrales peuvent aussi être associées à des changements de l'humeur, des troubles du sommeil, de la fatigue, et peuvent avoir un impact sur le fonctionnement physique et social, et sur la qualité de vie en général.

**Épilepsie :** GABLINE est utilisé pour traiter un type particulier d'épilepsie (crises épileptiques partielles avec ou sans généralisation secondaire) chez l'adulte. Votre médecin vous prescrira GABLINE pour aider à traiter votre épilepsie lorsque votre traitement actuel ne permet pas de contrôler complètement vos crises. Vous devez prendre GABLINE en association à votre traitement actuel. GABLINE ne doit pas être utilisé seul, mais doit toujours être utilisé en association à un autre traitement antiepileptique.

**Trouble Anxieux Généralisé :** GABLINE est utilisé pour traiter le Trouble Anxieux Généralisé (TAG). Les symptômes du TAG comportent une anxiété excessive prolongée et une inquiétude difficiles à contrôler. Le TAG peut également induire une agitation ou une sensation d'excitation ou d'énervement, une sensation d'être facilement fatigué, des difficultés à se concentrer ou des trous de mémoire, une irritabilité, une tension musculaire ou des troubles du sommeil. Ceci est différent du stress et des tensions de la vie quotidienne.

DE PR

EXP 09 2024

PPV 132.90 DM

Ne pr  
Si vo  
conten

Voie orale

**Faites attention avec GABLINE, gélule :**

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien pour GABLINE.

• Quelques patients prenant GABLINE ont fait des réactions allergiques. Il s'agit de réactions de la langue et de la gorge, de la peau. Contactez immédiatement votre médecin si vous présentez l'une de ces réactions.

• GABLINE a été associé à des étourdissements chez les patients âgés. Vous devez par conséquent être prudent si vous êtes habitué aux étourdissements. GABLINE pourrait produire.

• GABLINE peut faire apparaître une vision trouble ou d'autres modifications de la vue, la plupart du temps transitoires. Informez immédiatement votre médecin si vous observez une quelconque modification de votre vision.

• Une adaptation des médicaments utilisés en cas de diabète est nécessaire chez certains patients diabétiques qui prennent un traitement sous prégabaline.

• Certains effets indésirables peuvent être plus graves, car les patients présentant une épilepsie peuvent recevoir d'autres médicaments, par exemple la douleur ou la spasticité, qui ont des effets similaires à ceux de la Prégabaline et dont l'augmentation lorsque ces traitements sont pris en même temps.

• Des cas d'insuffisance cardiaque ont été rapportés chez des patients prenant GABLINE; ces patients étaient porteurs de problèmes cardiovasculaires.

**Médicament, vous devez informer votre médecin si vous avez déjà eu des maladies cardiaques dans le passé.**

• Des cas d'insuffisance rénale ont été rapportés chez des patients prenant GABLINE. Si au cours de votre traitement vous observez une diminution de votre miction, vous devez en informer votre médecin car l'arrêt de votre traitement peut améliorer la situation.

• Un petit nombre de personnes traitées avec des médicaments ont eu des idées autodestructrices, telles pensées venaient à l'esprit, à tout moment, vous devez immédiatement informer votre médecin.

• Des problèmes gastro-intestinaux peuvent apparaître, tels que constipation, transit intestinal bloqué ou paralysé. Si vous êtes traité avec d'autres médicaments pour la constipation (tels que certaines classes de médicaments), informez votre médecin si vous souffrez de constipation, en particulier si vous êtes sujet à ce problème.

• Avant de prendre ce médicament vous devez informer votre médecin si vous avez des antécédents d'alcoolisme, d'abus de drogues ou de dépendance. Ne prenez pas davantage de médicaments que prescrit.

• Des cas de convulsions ont été rapportés chez des patients prenant GABLINE ou peu après l'arrêt du traitement. En cas de convulsions, contactez votre médecin immédiatement.

• Des cas de modification de la fonction cérébrale (en particulier chez les personnes âgées) ont été rapportés chez certains patients prenant GABLINE. Évitez les médicaments favorisant la dépendance. Prévenez votre médecin en cas de problèmes médicaux graves y compris les maladies du foie ou des reins.

**Enfants et adolescents**

La sécurité d'emploi et l'efficacité chez les enfants (moins de 18 ans) n'a pas été établie. La prégabaline n'est pas recommandée dans cette population.

**Autres médicaments et GABLINE**

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez d'autres médicaments.

**Notice : Information de l'utilisateu**  
**GABLINE® 25 mg, 75 mg, 150 mg et 300 mg.**  
**Gélules. Boîte de 56.**

**Prégabaline**

**Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre 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, demandez plus d'informations à votre médecin ou à 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 l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

**Que contient cette notice ?**

1. Qu'est-ce que GABLINE, gélule et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre GABLINE, gélule ?
3. Comment prendre GABLINE, gélule ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver GABLINE, gélule ?
6. Informations supplémentaires.

**1. QU'EST-CE QUE GABLINE, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

GABLINE appartient à une classe de médicaments utilisés pour traiter l'épilepsie, les douleurs neuropathiques et le Trouble Anxieux Généralisé (TAG) chez l'adulte.

**Douleurs neuropathiques périphériques et centrales :** GABLINE est utilisé pour traiter les douleurs persistantes causées par des lésions des nerfs. Différentes pathologies comme le diabète ou le zona peuvent induire des douleurs neuropathiques périphériques. Les manifestations douloureuses peuvent être décrites comme étant des sensations de chaleur, de brûlure, de douleur lancinante, d'élanement, de coup de poignard, de douleur fulgurante, de crampes, d'endolorissement, de picotements, d'engourdissement, de pincements et de coups d'aiguille. Les douleurs neuropathiques périphériques et centrales peuvent aussi être associées à des changements de l'humeur, des troubles du sommeil, de la fatigue, et peuvent avoir un impact sur le fonctionnement physique et social, et sur la qualité de vie en général.

**Épilepsie :** GABLINE est utilisé pour traiter un type particulier d'épilepsie (crises épileptiques partielles avec ou sans généralisation secondaire) chez l'adulte. Votre médecin vous prescrira GABLINE pour aider à traiter votre épilepsie lorsque votre traitement actuel ne permet pas de contrôler complètement vos crises. Vous devez prendre GABLINE en association à votre traitement actuel. GABLINE ne doit pas être utilisé seul, mais doit toujours être utilisé en association à un autre traitement antiepileptique.

**Trouble Anxieux Généralisé :** GABLINE est utilisé pour traiter le Trouble Anxieux Généralisé (TAG). Les symptômes du TAG comportent une anxiété excessive prolongée et une inquiétude difficiles à contrôler. Le TAG peut également induire une agitation ou une sensation d'excitation ou d'énervement, une sensation d'être facilement fatigué, des difficultés à se concentrer ou des trous de mémoire, une irritabilité, une tension musculaire ou des troubles du sommeil. Ceci est différent du stress et des tensions de la vie quotidienne.

DE PR

EXP 09 2024

PPV 132.90 DM

Ne pr  
Si vo  
conten

Voie orale

**Faites attention avec GABLINE, gélule :**

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien pour GABLINE.

• Quelques patients prenant GABLINE ont fait des réactions allergiques. Il s'agit de réactions de la langue et de la gorge, de la peau. Contactez immédiatement votre médecin si vous présentez l'une de ces réactions.

• GABLINE a été associé à des étourdissements chez les patients âgés. Vous devez par conséquent être prudent si vous êtes habitué aux étourdissements. GABLINE pourrait produire.

• GABLINE peut faire apparaître une vision trouble ou d'autres modifications de la vue, la plupart du temps transitoires. Informez immédiatement votre médecin si vous observez une quelconque modification de votre vision.

• Une adaptation des médicaments utilisés en cas de diabète est nécessaire chez certains patients diabétiques qui prennent un traitement sous prégabaline.

• Certains effets indésirables peuvent être plus graves, car les patients présentant une épilepsie peuvent recevoir d'autres médicaments, par exemple la douleur ou la spasticité, qui ont des effets similaires à ceux de la Prégabaline et dont l'augmentation lors de ces traitements sont pris en compte.

• Des cas d'insuffisance cardiaque ont été rapportés chez des patients prenant GABLINE; ces patients étaient porteurs de problèmes cardiovasculaires.

**Médicament, vous devez informer votre médecin de tous les médicaments que vous prenez.**

• Des cas d'insuffisance rénale ont été rapportés chez des patients prenant GABLINE. Si au cours de votre traitement vous observez une diminution de votre miction, vous devez en informer votre médecin car l'arrêt de votre traitement peut améliorer ces symptômes.

• Un petit nombre de personnes traitées avec des médicaments ont eu des idées autodestructrices, telles pensées venaient à l'esprit, à tout moment, contactez immédiatement votre médecin.

• Des problèmes gastro-intestinaux peuvent apparaître, tels que constipation, transit intestinal bloqué ou paralysé. Si vous êtes traité avec d'autres médicaments pouvant provoquer la constipation (tels que certaines classes de médicaments), informez votre médecin si vous souffrez de constipation, en particulier si vous êtes sujet à ce problème.

• Avant de prendre ce médicament vous devez informer votre médecin de tous les médicaments que vous prenez, de l'alcoolisme, de l'abus de dépendance. Ne prenez pas davantage de médicaments que prescrit.

• Des cas de convulsions ont été rapportés lors du traitement GABLINE ou peu après l'arrêt du traitement. En cas de convulsions, contactez votre médecin immédiatement.

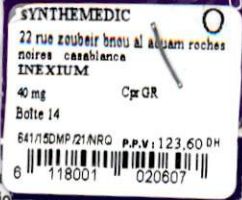
• Des cas de modification de la fonction cérébrale (en particulier chez les personnes âgées) ont été rapportés chez certains patients prenant GABLINE. Évitez les médicaments favorisant la dépendance. Prévenez votre médecin en cas de problèmes médicaux graves y compris les maladies du foie ou du rein.

**Enfants et adolescents**

La sécurité d'emploi et l'efficacité chez les enfants (moins de 18 ans) n'a pas été établie. La prégabaline n'est pas recommandée dans cette population.

**Autres médicaments et GABLINE**

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez d'autres médicaments.



## Notice: information du patient

# Nexium 20 mg, comprimés gastro Nexium 40 mg, comprimés gastro ésoméprazole

Veillez lire attentivement la notice avant de prendre ce médicament car elle contient

des informations importantes :

- 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 l'Inexium et dans quel cas est-il utilisé
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre l'Inexium
3. Comment prendre l'Inexium
4. Quels sont les effets indésirables éventuels
5. Comment conserver l'Inexium
6. Contenu de l'emballage et autres informations

### 1. Qu'est-ce que l'Inexium et dans quel cas est-il utilisé

l'Inexium contient un médicament appelé ésomeprazole. Celui-ci appartient à un groupe de médicaments appelé "inhibiteurs de la pompe à protons". Ceux-ci agissent en diminuant la quantité d'acide produite par l'estomac.

l'Inexium est utilisé dans le traitement des affections suivantes :

#### Adultes

- «La maladie du reflux gastro-oesophagien» (RGO). L'acide provenant de l'estomac remonte au niveau de l'oesophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) et entraîne douleur, inflammation et brûlures d'estomac.
- Ulcères de l'estomac ou de la partie supérieure de l'intestin qui sont infectés par une bactérie nommée «*Helicobacter pylori*». Si vous souffrez de cette affection, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques pour traiter cette infection et guérir l'ulcère.
- Ulcères gastriques dus à des médicaments appelés AINS (médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens). l'Inexium est également indiqué dans la prévention des ulcères gastriques associés à la prise d'AINS.
- Acidité gastrique accrue due à une tumeur au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger- Ellison).
- Poursuite du traitement après la prévention d'une récurrence hémorragique d'ulcères avec l'Inexium par voie intraveineuse.

#### Adolescents âgés de 12 ans et plus

- «La maladie du reflux gastro-oesophagien» (RGO). L'acide provenant de l'estomac remonte au niveau de l'oesophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) et entraîne douleur,

### Traitement des ulcères récidivants :

- La dose recommandée est de 40 mg par jour pendant une semaine.
- Votre médecin vous prescrira également la clarithromycine.

### Prise du médicament

- Vous pouvez prendre le médicament avec ou sans nourriture.
- Vous pouvez prendre le médicament avec ou sans lait.
- Avalez vos comprimés entiers, ne les mâchez ni ne les écrasez. Les comprimés ne doivent pas être broyés, ni mâchés ni écrasés, car cela pourrait empêcher que le médicament agisse correctement et ne pas endommager l'estomac.

### Que faire si vous avez oublié de prendre votre médicament :

- Si vous avez oublié de prendre votre médicament :
  - Mettez-les dans votre boîte.
  - Remuez jusqu'à ce que le médicament soit bien mélangé avant de le prendre.
  - Pour être sûr que le médicament agit correctement, ne buvez que de l'eau et ne mangez que des aliments faciles à avaler.
- En cas d'impossibilité de prendre le médicament, ne le prenez pas directement dans votre bouche.

### Utilisation chez les enfants

l'Inexium, comprimés gastro-protecteurs. L'information sur le dosage pour les enfants du produit l'Inexium sachet (0,5 mg) est disponible dans la notice d'informations).

### Personnes âgées

Aucun ajustement de dose n'est nécessaire.

### Si vous avez pris plus de votre médicament :

Si vous prenez plus de l'Inexium que prescrit, contactez votre médecin ou votre pharmacien.

### Si vous oubliez de prendre votre médicament :

- Si vous avez oublié de prendre votre médicament, c'est bientôt le moment de le prendre.
- Ne prenez pas de double dose pour compenser la dose oubliée.

# CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

Dr. BERRADA M.

Radiologue

Dr BENYAHIA Z.

Radiologue

Domiciliation bancaire : Compte N 013 780011 20 000183001 43 48 BMCI Agence Val d'Anfa-casa  
Patente : 34770967 I.F 1087675 ICE : 001745076000019

Casablanca, le 30/01/2023

## Facture

Nom & Prénom : **MEKOUAR KELTOUM EP SKALLI**

Date d'examen : 30/01/2023

Examen(s)	
RACHIS ENTIER F/P	
Montant TOTAL	800 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

**HUIT CENTS ,DH**

  
RADIOLOGIE MAARIF  
17, Rue Mohamed BAHY  
BERRADA M. BENYAHIA Z.  
Tél : 0522257482  
Fax : 0522237705

POLYCLINIQUE CNSS - Derb Ghallef  
Rue de la Sécurité Sociale Quartier des Hôpitaux  
20100 CASABLANCA  
Tél:0522-863021/27 Fax:0522-864205 RDV:0522-863020  
INPE: 090001512 ICE: 001757364000080 IF: 1602058

N° IPP : 1356634	N° SEJOUR : 230008770	<b>FACTURE N° 2302002640</b>		DATE D'ENTREE : 27/01/2023		DATE DE SORTIE : 27/01/2023				
ASSURE :				DESTINATAIRE :						
MALADE : MAKOUAR, Malika		UF: 6001 CONSULTATION MEDICALE ET AUXI		MAKOUAR, Malika						
NOM JEUNE FILLE :		N° IMMAT C.N.S.S :								
TIERS PAYANT 1 :		N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :								
TIERS PAYANT 2 :										
REF. PC 1 :		N° SE. SOC. ETRANG. :								
REF. PC 2 :										
NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1		TIERS PAYANT 2		PART DU MALADE	
					% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT	% / Dh	MONTANT
CONSULTATION DE MEDECIN.										
CONSULTATION DE SPÉCIALISTE	CS	1.00	150.00	150.00					0.00	150.00

Intervenant : 04042019 DR RAISSOUNI NOUHA RHUMATOLOGUE	TOTAUX :	150.00						150.00
Arrêtée la présente facture à la somme de : CENT CINQUANTE DHS	PLAFOND PC :						ACOMPTE:	
	REMISE :	0.00	REGLE :	150.00			AVOIR :	
	RESTE DU:	0.00						
DATE FACTURE : 27/01/2023	EDITEE LE : 27/01/2023	PAR: LAGRIB	ACCIDENT DE TRAVAIL :					
VISA :	N° DE POLICE :		DATE AT :					
Règlement à effectuer à l'ordre de :			POLYCLINIQUE CNSS - Derb Ghallef					
BANQUE :			BMCE - AGENCE MOULAY DRISS 1ER - CASABLANCA					
N° compte bancaire :			011 780 0000 70 210 00 60 028 31					



Dr. BENYAHIA Zakaria  
C.E.S de Radiologie

Dr. BERRADA Mohamed  
C.E.S de Radiologie

■ I.R.M. (1,5 Tesla )

■ SCANNER VCT  
(64 Barettes)  
Angioscanner  
Coroscanner  
coloscanner  
Denta-Scanner

■ SCANNER  
CORPS ENTIER

■ DENSITOMETRIE  
BIPHOTONIQUE

■ RADIOLOGIE  
NUMERIQUE

■ MAMMOGRAPHIE  
NUMERIQUE

■ PANORAMIQUE  
DENTAIRE  
NUMERIQUE

■ ECHO-DOPPLER  
COULEUR

16, Rue Mohamed BAH  
(EX. Rue Meissonier)  
en face du bureau de pointage  
des taxis - Maârif  
20 100 Casablanca  
Radiologie du Maârif :  
Tél. : 05.22.25.74.82  
05.22.25.30.30  
05.22.23.79.34  
Fax : 05.22.23.77.05  
I.C.E : 001745076000019  
Centre IRM du Maârif :  
IRM : 05.22.23.23.12  
05.22.99.30.31  
Fax : 05.22.25.38.73  
irm-maarif@hotmail.fr  
I.C.E : 001744959000074  
Patente : 34770967  
I.F. : 1087675

# عيادة طبية للفحص بالأشعة

## CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

### IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE

H/Z

Casablanca , le 30/01/2023

Mme. MEKOUAR KELTOUM EP SKALLI  
DR RAISSOUNI NOUHA

#### RACHIS ENTIER F/P :

- Scoliose lombaire à convexité gauche avec un rayon de courbure mesuré à 14,3° entre le plateau supérieur de D12 et inférieur de L4.
- Antélisthesis L4 sur L5.
- Pas de d'anomalie disco-vertébrale décelable par ailleurs.
- Pas de lésion des parties molles.

Dr. BERRADA M.

RADIOLOGIE MAARIF  
BERRADA M. BENYAHIA Z.  
17, Rue Mohamed Bahl  
Tél: 0522 25 74 82  
Fax: 0522 23 77 05

Avec mes amicales salutations.

**Note confidentielle**  
(A renseigner par le médecin traitant)

<p>Nom et prénom da l'assuré (e) : .....</p> <p>Numéro d'immatriculation: .....</p> <p>..... / .....</p> <p>Nom et prénom du bénéficiaire (autre que l'assuré(e) : .....</p> <p>Date de naissance du bénéficiaire : .....</p> <p>..... / .....</p>	<p>Nom et prénom da médecin traitant : .....</p> <p>Dr. RAISSOUNI NOUR Rhumatologue</p> <p>INPE et code à barres* : .....</p> <p>091091314</p>
--	--

Date de la consultation 27-01-190913

Diagnostic et motif des soins : Lombosciatalgies hypertaliques

Antécédents et facteurs de risque :

Examen clinique à l'admission : Déviation scoliotique

Résultats des bilans para cliniques : Ex. Pchis lombaire-dorsal sur un seul cliché avec étude de l'angle de Cobb

Libellé et nature des soins :

Durée prévisible des soins	Date de début	Date de fin
	27-01-190913	27-01-190913

Fait à : Casa Le : 27-01-190913

Signature et cachet du médecin traitant

Dr. RAISSOUNI NOUR  
Rhumatologue

\*Accoler l'étiquette portant l'Identifiant National des Professionnels de santé et des Etablissements de soins, ainsi que le code à barres.

Adresse OG :

Fax :

Tél. :