

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 Étage 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

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-795307

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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
28.02.24	Catcs		35000	NP:

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL BAHARA N° 22 Bis Rue 502 Quartier des Pêcheurs - AGADIR Tél: 05 28 21 11 86 INPE: 042059998	28/03/94	2660,40 Dh

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

[illegible]

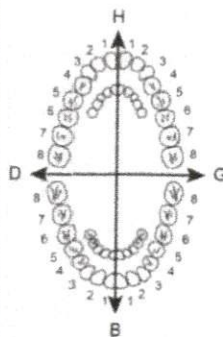
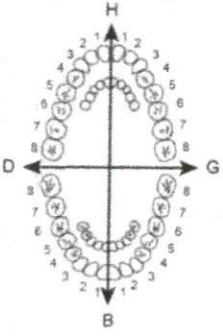
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :																
				COEFFICIENT DES TRAVAUX																
				MONTANTS DES SOINS																
				DEBUT D'EXECUTION																
				FIN D'EXECUTION																
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																			
	<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></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		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	G																			
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS																
			DATE DU DEVIS																	
			DATE DE L'EXECUTION																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

Nature des Soins	Date	Heure	Lieu	Praticien	Observations
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					
Soins de confort					

Coefficient

INP :

--	--	--	--	--	--	--	--

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

I

25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433552

8

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVISDATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Centre de Cardiologie
et de Maladies Vasculaires

DOCTEUR ISSAM ATIDI

Cardiologue - Cardiologue interventionnel

Lauréat facultés de médecine de Rabat et de Paris.

Ordonnance

Date: 28-02-24

Mr ASSEBANE Mohammed

3070x3

- 1) Kardegic 75mg 1clj à l'ind.
- 2) Forcipa 10mg 1cp 2x par jour sur 2
- 3) UPERio 100-g $\frac{1}{2}$ cp x 2j matin et soir
- 4) Lasix 60-g 2cpj le matin
- 5) Crestor 5mg 1cpj le soir
- 6) Polami-nop 1ca 3j matin et soir

PHARMACIE EL BAHARA

N° 22 Bis, Rue 502
Marina Pêcheurs - AGADIR

URGENCE CARDIOLOGIQUE

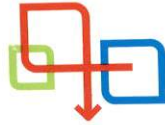
Bloc B deuxième étage appart 209 technopôle 1
Agadir Bay (audessus du café OLIVERI)

Tél. : +212 528 222 328 / +212 661 856 066
Email : dr.issamatidi.cardio@gmail.com

ICE : 003023375000001



041282914



forxiga®

Dapagliflozine

Voie orale

10mg

Comprimé
pelliculé

AstraZeneca

28 comprimés pelliculés

Chaque comprimé contient du propylène glycol monohydraté de dapagliflozine équivalent à 10 mg de dapagliflozine.

Excipient à effet notoire : Lactose

Lire la notice avant utilisation.

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

يحتوي كل قرص ملبس على بروبيلين الغليكول أحادي الإماهة الداباغليفلوزين بما يعادل 10 ملغ من الداباغليفلوزين.

السواغات ذات التأثير المعروف: لاكتوز

اقرأ بتأن النشرة الإعلامية قبل الإستعمال

لا تترك أبدا هذا الدواء في متناول أيدي الأطفال

Titulaire de l'Autorisation de Mise sur le Marché/صاحب رخصة التسجيل
AstraZeneca AB
SE-151 85
Södertälje
Suède

Fabricant/الصانع

AstraZeneca Pharmaceuticals Ltd
4601 Highway 62 East
Mount Vernon
Indiana 47620
Etats Unis d'Amérique

Maphar
Bd Akimia N° 6, Q1,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH

6 118001 185023

Conditionneur et Libérateur/ر.

AstraZeneca UK Ltd
Silk Road Business Park
Macclesfield
Cheshire
SK10 2NA
Grande Bretagne

Liste1-Uniquement sur ordonnance

قائمة 1 - لا يسلم هذا الدواء إلا بموجب وصفة

Respecter les doses prescrites

احترم الجرعات الموصوفة



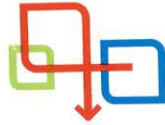
**FORXIGA + GROSSESSE =
INTERDIT**

Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
l'adolescente ou la femme en âge de procréer, et
sans contraception efficace

N° AMM Maroc/المغرب في التسجيل : 21/2020 DMP/21/NSF
N° AMM Tunisie/تونس في التسجيل : 8233071



Forxiga is a registered trademark of the AstraZeneca group of companies.



forxiga®

Dapagliflozine

Voie orale

10mg

Comprimé
pelliculé

AstraZeneca

28 comprimés pelliculés

Chaque comprimé contient du propylène glycol monohydraté de dapagliflozine équivalent à 10 mg de dapagliflozine.

Excipient à effet notoire : Lactose

Lire la notice avant utilisation.

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

يحتوي كل قرص ملبس على بروبيلين الغليكول أحادي الإماهة الداباغليفلوزين بما يعادل 10 ملغ من الداباغليفلوزين.

السواغات ذات التأثير المعروف: لاكتوز

اقرأ بتأن النشرة الإعلامية قبل الإستعمال

لا تترك أبدا هذا الدواء في متناول أيدي الأطفال

Titulaire de l'Autorisation de Mise sur le Marché/صاحب رخصة التسجيل
AstraZeneca AB
SE-151 85
Södertälje
Suède

Fabricant/الصانع

AstraZeneca Pharmaceuticals Ltd
4601 Highway 62 East
Mount Vernon
Indiana 47620
Etats Unis d'Amérique

Maphar
Bd Akimia N° 6, Q1,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp pell b28
P.P.V : 419,00 DH

6 118001 185023

Conditionneur et Libérateur/ر.

AstraZeneca UK Ltd
Silk Road Business Park
Macclesfield
Cheshire
SK10 2NA
Grande Bretagne

Liste1-Uniquement sur ordonnance

قائمة 1 - لا يسلم هذا الدواء إلا بموجب وصفة

Respecter les doses prescrites

احترم الجرعات الموصوفة



**FORXIGA + GROSSESSE =
INTERDIT**

Ne pas utiliser chez la femme enceinte,
l'adolescente ou la femme en âge de procréer, et
sans contraception efficace

N° AMM Maroc/المغرب في التسجيل : 21/2020 DMP/21/NSF
N° AMM Tunisie/تونس في التسجيل : 8233071



Forxiga is a registered trademark of the AstraZeneca group of companies.

Titulaire de l'autorisation de Mise sur le Marché
Novartis Pharma Maroc 82 Bd Chefchaoui,
Quartier industriel d'Ain Sebaa, Casablanca, Maroc
Fabriqué par : Novartis Pharma Stein,
AG, Schaffhauserstrasse 4338, Suisse
Novartis Singapore Pharmaceuticals Manufacturing Private LTD,
Bay Lane, 637461, Singapore
Novartis Farma S.p.A Via Provinciale Schito 131, 80058 Torre Annunziata, Italy

صاحب رخصة التسويق :
نوفارتيس فارما المغرب
يصنع من طرف :
نوفارتيس فارما شطين
نوفارتيس سنغافورة
نوفارتيس فارما طوري إيطاليا

Les médicaments doivent être tenus
hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original,
à l'abri de l'humidité et pas au-dessus
de 30°C. Veuillez consulter la notice
d'emballage.

يحفظ الدواء بعيدا عن متناول الأطفال.
يحفظ الدواء في عبوته الأصلية، بعيدا عن
الرطوبة وفي درجة حرارة لا تتجاوز
30 درجة مئوية. يرجى قراءة النشرة.

Composition:

Sacubitril 24.3 mg et valsartan
25.7 mg;
Excipients pour comprimé enrobé

مكونات الدواء :

24.3 ملغ من الساكوبتريل

و 25.7 ملغ من

الفالسارتان بالإضافة الى سواغات
لصنع قرص مغلف.

UPERIO® 50 mg

Comprimé pelliculé.

Boite de 28.

PPV : 405 DH



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance

احترم الجرعات الموصوفة

لا تأخذ - بصرف فقط بموجب وصفة طبية

Médicament autorisé N°:
515/17 DMP/21/NCV

Uperio® 50 mg

Sacubitril/ Valsartan

28 Comprimés pelliculés

Uperio® 50 mg

Sacubitril/ Valsartan

أوبريو® 50 ملغ
ساكوبتريل / فالسارتان

28 Comprimés pelliculés
Voie Orale

28 قرص مغلف
عن طريق الفم

NOVARTIS

Titulaire de l'autorisation de Mise sur le Marché
Novartis Pharma Maroc 82 Bd Chefchaoui,
Quartier industriel d'Ain Sebaa, Casablanca, Maroc
Fabriqué par : Novartis Pharma Stein,
AG, Schaffhauserstrasse 4338, Suisse
Novartis Singapore Pharmaceuticals Manufacturing Private LTD,
Bay Lane, 637461, Singapore
Novartis Farma S.p.A Via Provinciale Schito 131, 80058 Torre Annunziata, Italy

صاحب رخصة التسويق :
نوفارتيس فارما المغرب
يصنع من طرف :
نوفارتيس فارما شطين
نوفارتيس سنغافورة
نوفارتيس فارما طوري إيطاليا

Les médicaments doivent être tenus
hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original,
à l'abri de l'humidité et pas au-dessus
de 30°C. Veuillez consulter la notice
d'emballage.

يحفظ الدواء بعيدا عن متناول الأطفال.
يحفظ الدواء في عبوته الأصلية، بعيدا عن
الرطوبة وفي درجة حرارة لا تتجاوز
30 درجة مئوية. يرجى قراءة النشرة.

Composition:

Sacubitril 24.3 mg et valsartan
25.7 mg;
Excipients pour comprimé enrobé

مكونات الدواء :

24.3 ملغ من الساكوبتريل

و 25.7 ملغ من

الفالسارتان بالإضافة الى سواغات
لصنع قرص مغلف.

UPERIO® 50 mg

Comprimé pelliculé.

Boite de 28.

PPV : 405 DH



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance

احترم الجرعات الموصوفة

لا تأخذ - بصرف فقط بموجب وصفة طبية

Médicament autorisé N°:
515/17 DMP/21/NCV

Uperio® 50 mg

Sacubitril/ Valsartan

28 Comprimés pelliculés

Uperio® 50 mg

Sacubitril/ Valsartan

أوبريو® 50 ملغ
ساكوبتريل / فالسارتان

28 Comprimés pelliculés
Voie Orale

28 قرص مغلف
عن طريق الفم

NOVARTIS

Titulaire de l'autorisation de Mise sur le Marché
Novartis Pharma Maroc 82 Bd Chefchaoui,
Quartier industriel d'Ain Sebaa, Casablanca, Maroc
Fabriqué par : Novartis Pharma Stein,
AG, Schaffhauserstrasse 4338, Suisse
Novartis Singapore Pharmaceuticals Manufacturing Private LTD,
Bay Lane, 637461, Singapore
Novartis Farma S.p.A Via Provinciale Schito 131, 80058 Torre Annunziata, Italy

صاحب رخصة التسويق :
نوفارتيس فارما المغرب
يصنع من طرف :
نوفارتيس فارما شطين
نوفارتيس سنغافورة
نوفارتيس فارما طوري إيطاليا

Les médicaments doivent être tenus
hors de portée des enfants.

Conserver dans l'emballage original,
à l'abri de l'humidité et pas au-dessus
de 30°C. Veuillez consulter la notice
d'emballage.

يحفظ الدواء بعيدا عن متناول الأطفال.
يحفظ الدواء في عبوته الأصلية، بعيدا عن
الرطوبة وفي درجة حرارة لا تتجاوز
30 درجة مئوية. يرجى قراءة النشرة.

Composition:

Sacubitril 24.3 mg et valsartan
25.7 mg;
Excipients pour comprimé enrobé

مكونات الدواء :

24.3 ملغ من الساكوبتريل

و 25.7 ملغ من

الفالسارتان بالإضافة الى سواغات
لصنع قرص مغلف.

UPERIO® 50 mg

Comprimé pelliculé.

Boite de 28.

PPV : 405 DH



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance

احترم الجرعات الموصوفة

لا تأخذ - بصرف فقط بموجب وصفة طبية

Médicament autorisé N°:
515/17 DMP/21/NCV

Uperio® 50 mg

Sacubitril/ Valsartan

28 Comprimés pelliculés

Uperio® 50 mg

Sacubitril/ Valsartan

أوبريو® 50 ملغ
ساكوبتريل / فالسارتان

28 Comprimés pelliculés
Voie Orale

28 قرص مغلف
عن طريق الفم

NOVARTIS

Composition : ACÉTYLSALICYLATE DE DL-LYSINE
135 mg (quantité correspondante en acide
acétylsalicylique : 75 mg).

Indications : Ce médicament est préconisé dans le
traitement de certaines affections du cœur et des
vaisseaux.

Mode et voie d'administration : Voie orale.
Verser le contenu du sachet dans un grand verre.
Ajouter de l'eau. Une dissolution totale est obtenue
rapidement.

**TENIR HORS DE LA PORTEE ET DE LA VUE DES ENFANTS.
LIRE ATTENTIVEMENT LA NOTICE INTERIEURE
AVANT UTILISATION.**

Mises en garde spéciales : Réservé à l'adulte.
Ce médicament ne sera administré que sur
prescription médicale.

Conservation : A conserver à une température ne
dépassant pas 25°C.
Conserver les sachets dans l'emballage extérieur, à
l'abri de l'humidité.

KARDEGIC®
75mg

Acétylsalicylate de DL-Lysine

Poudre pour solution
buvable

30 sachets-dose

Voie orale

SANOFI

المكونات: أسيتيلسالييلات دل- ليسين 135 ملغ
(الكمية الموافقة من حمض أسيتيلسالييليك : 75 ملغ).
الاستعمالات: يوصف هذا الدواء في علاج بعض أمراض
القلب والأوعية.

طريقة وكيفية الاستعمال: عن طريق الفم.
اسكب محتوى الكيس في كأس كبير. أضف الماء. يتم
ذوبانه كاملا بسرعة.

يحفظ بعيدا عن مقناول و مرأى الأطفال.
اقرأ النشرة الداخلية بانتباه قبل الاستعمال.

تحذيرات خاصة: خاص بالبالغين.
لا يوصف هذا الدواء إلا بوصفة طبية.

الحفظ: يحفظ في درجة حرارة لا تتعدى 25 درجة
منوية.
تحفظ الأكياس في العلبة الخارجية، بعيدا عن الرطوبة.

Composition : ACÉTYLSALICYLATE DE DL-LYSINE
135 mg (quantité correspondante en acide
acétylsalicylique : 75 mg).

Indications : Ce médicament est préconisé dans le
traitement de certaines affections du cœur et des
vaisseaux.

Mode et voie d'administration : Voie orale.
Verser le contenu du sachet dans un grand verre.
Ajouter de l'eau. Une dissolution totale est obtenue
rapidement.

TENIR HORS DE LA PORTEE ET DE LA VUE DES ENFANTS.
LIRE ATTENTIVEMENT LA NOTICE INTERIEURE
AVANT UTILISATION.

Mises en garde spéciales : Réservé à l'adulte.
Ce médicament ne sera administré que sur
prescription médicale.

Conservation : A conserver à une température ne
dépassant pas 25°C.
Conserver les sachets dans l'emballage extérieur, à
l'abri de l'humidité.

KARDEGIC®
75mg

Acétylsalicylate de DL-Lysine

Poudre pour solution
buvable

30 sachets-dose

Voie orale

SANOFI

المكونات: أسيتيلسالييلات دل- ليسين 135 ملغ
(الكمية الموافقة من حمض أسيتيلسالييليك : 75 ملغ).
الاستعمالات: يوصف هذا الدواء في علاج بعض أمراض
القلب والأوعية.

طريقة وكيفية الاستعمال: عن طريق الفم.
اسكب محتوى الكيس في كأس كبير. أضف الماء. يتم
ذوبانه كاملا بسرعة.

يحفظ بعيدا عن مقناول و مرأى الأطفال.
اقرأ النشرة الداخلية بانتباه قبل الاستعمال.

تحذيرات خاصة: خاص بالبالغين.
لا يوصف هذا الدواء إلا بوصفة طبية.

الحفظ: يحفظ في درجة حرارة لا تتعدى 25 درجة
منوية.
تحفظ الأكياس في العلبة الخارجية، بعيدا عن الرطوبة.

Composition : ACÉTYLSALICYLATE DE DL-LYSINE
135 mg (quantité correspondante en acide
acétylsalicylique : 75 mg).

Indications : Ce médicament est préconisé dans le
traitement de certaines affections du cœur et des
vaisseaux.

Mode et voie d'administration : Voie orale.
Verser le contenu du sachet dans un grand verre.
Ajouter de l'eau. Une dissolution totale est obtenue
rapidement.

TENIR HORS DE LA PORTEE ET DE LA VUE DES ENFANTS.
LIRE ATTENTIVEMENT LA NOTICE INTERIEURE
AVANT UTILISATION.

Mises en garde spéciales : Réservé à l'adulte.
Ce médicament ne sera administré que sur
prescription médicale.

Conservation : A conserver à une température ne
dépassant pas 25°C.
Conserver les sachets dans l'emballage extérieur, à
l'abri de l'humidité.

KARDEGIC® 75mg

Acétylsalicylate de DL-Lysine

Poudre pour solution
buvable

30 sachets-dose

Voie orale

SANOFI

المكونات: أسيتيلسالييلات دل- ليسين 135 ملغ
(الكمية الموافقة من حمض أسيتيلسالييليك : 75 ملغ).
الاستعمالات: يوصف هذا الدواء في علاج بعض أمراض
القلب والأوعية.

طريقة وكيفية الاستعمال: عن طريق الفم.
اسكب محتوى الكيس في كأس كبير. أضف الماء. يتم
ذوبانه كاملا بسرعة.

يحفظ بعيدا عن مقناول و مرأى الأطفال.
اقرأ النشرة الداخلية بانتباه قبل الاستعمال.

تحذيرات خاصة: خاص بالبالغين.
لا يوصف هذا الدواء إلا بوصفة طبية.

الحفظ: يحفظ في درجة حرارة لا تتعدى 25 درجة
منوية.
تحفظ الأكياس في العلبة الخارجية، بعيدا عن الرطوبة.

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1 - Ain Sebââ
20250 Casablanca

Furosémide

Voie orale

20 Comprimés sécables

Composition :

Furosémide 40 mg

Excipient à effet notable : Lactose.

pour un comprimé sécable.

A conserver à l'abri de la lumière.

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANT
Lire attentivement la notice avant utilisation

SANOFI



40mg

Lasix®



لازيليكس® 40ملغ

فوروزيميد

عن طريق الفم

20 قرصا قابلا للقطع

Lasix® 40mg

Furosémide

Voie orale

20 Comprimés sécables

Lasix® 40 mg

احترم التعليمات المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau C

LOT : 23E004
PER.:01 2027

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



5 118000 060468

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1 - Ain Sebââ
20250 Casablanca

Furosémide

Voie orale

20 Comprimés sécables

Composition :

Furosémide 40 mg

Excipient à effet notable : Lactose.

pour un comprimé sécable.

A conserver à l'abri de la lumière.

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANT
Lire attentivement la notice avant utilisation

SANOFI



40mg

Lasix®



لازيليكس® 40ملغ

فوروسيميد

عن طريق الفم

20 قرصا قابلا للقطع

Lasix® 40mg

Furosémide

Voie orale

20 Comprimés sécables

Lasix® 40 mg

احترم التعليمات المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau C

LOT : 23E004
PER.:01 2027

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



5 118000 060468

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1 - Ain Sebââ
20250 Casablanca

Furosémide

Voie orale

20 Comprimés sécables

Composition :

Furosémide 40 mg

Excipient à effet notable : Lactose.

pour un comprimé sécable.

A conserver à l'abri de la lumière.

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANT
Lire attentivement la notice avant utilisation

SANOFI



40mg

Lasix®



لازيليكس® 40ملغ

فوروسيميد

عن طريق الفم

20 قرصا قابلا للقطع

Lasix® 40mg

Furosémide

Voie orale

20 Comprimés sécables

Lasix® 40 mg

احترم التعليمات المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau C

LOT : 23E004
PER.:01 2027

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



5 118000 060468

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1 - Ain Sebââ
20250 Casablanca

Furosémide

Voie orale

20 Comprimés sécables

Composition :

Furosémide 40 mg

Excipient à effet notable : Lactose.

pour un comprimé sécable.

A conserver à l'abri de la lumière.

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANT
Lire attentivement la notice avant utilisation

SANOFI



40mg

Lasix®



لازيليكس® 40ملغ

فوروسيميد

عن طريق الفم

20 قرصا قابلا للقطع

Lasix® 40mg

Furosémide

Voie orale

20 Comprimés sécables

Lasix® 40 mg

احترم التعليمات المعينة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau C

LOT : 23E004
PER.:01 2027

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



5 118000 060468

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1 - Ain Sebââ
20250 Casablanca

Furosémide

Voie orale

20 Comprimés sécables

Composition :

Furosémide 40 mg

Excipient à effet notable : Lactose.

pour un comprimé sécable.

A conserver à l'abri de la lumière.

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANT
Lire attentivement la notice avant utilisation

SANOFI



40mg

Lasix®



لازيليكس® 40ملغ

فوروزيميد

عن طريق الفم

20 قرصا قابلا للقطع

Lasix® 40mg

Furosémide

Voie orale

20 Comprimés sécables

Lasix® 40 mg

احترم التعليمات المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau C

LOT : 23E004
PER.:01 2027

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



5 118000 060468



5 000456 037884

CRESTOR + GROSSESSE = INTERDIT



Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Lire attentivement la notice avant utilisation.
A conserver à une température ne dépassant pas + 30°C.
A conserver dans l'emballage extérieur d'origine.

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
الحذر الجرعة الموصوفة

Liste1- Uniquement sur ordonnance
 1. La liste des médicaments est classée par ordre alphabétique.



5 mg

سواغات ذات تاثير معروف: لاكتوز احادي الاماهة



CRESTOR[®]
rosuvastatine

5 mg

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V. 114.10 DH



**comprimés
pelliculés**

Voie Orale



CRESTOR[®]
rosuvastatine

5 mg

Conditionneur et Libérateur / المعبىء و المحرر
AstraZeneca Reims Production
Parc industriel de la Pompelle
Chemin de Vrilly
51100, Reims

Titulaire de l'autorisation de mise
sur le marché/ صاحب رخصة التسويق
ASTRAZENECA
TOUR CARPE DIEM
31 PLACE DES COROLLES
92400 COURBEVOIE
France

IPR Pharmaceuticals Incorporated
Carr 188 Lote 17, San Isidro Industrial Park,
PO Box 1624, Canovanas P.R 00729,
Puerto Rico, USA
Sous licence AstraZeneca

©AstraZeneca 2009-2018
Marques déposées-Propriété de AstraZeneca



5 000456 037884

CRESTOR + GROSSESSE = INTERDIT



Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Lire attentivement la notice avant utilisation.
A conserver à une température ne dépassant pas + 30°C.
A conserver dans l'emballage extérieur d'origine.

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
الحذر الجرعة الموصوفة

Liste1- Uniquement sur ordonnance
 1. La liste des médicaments est classée par ordre alphabétique.



CRESTOR
rosuvastatine

5 mg

Composition en substances actives :
Rosuvastatine 5,00 mg
Sous forme de rosuvastatine calcique
Excipient : QSP un comprimé pour un comprimé
pelliculé.
Excipient à effet notoire: Lactose monohydraté

التركيب:
روزوفامستاتين 5.00 ملغ
بشكل روزوفامستاتين كلسي
السواغات: 5 ك لقرص
في كل قرص مغلف
سواغات ذات تأثير معروف: لاكتوز أحادي الإماهة



CRESTOR[®]
rosuvastatine

5 mg

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH



**comprimés
pelliculés**

Voie Orale



CRESTOR[®]
rosuvastatine

5 mg

N° AMM Maroc : 177/20dmp/NRQ
N° AMM Tunisie : 4833066

Conditionneur et Libérateur / المعبىء و المحرر
AstraZeneca Reims Production
Parc industriel de la Pompelle
Chemin de Vrilly
51100, Reims

Titulaire de l'autorisation de mise
sur le marché/ صاحب رخصة التسويق
ASTRAZENECA
TOUR CARPE DIEM
31 PLACE DES COROLLES
92400 COURBEVOIE
France

Fabricant / الصانع
IPR Pharmaceuticals Incorporated
Carr 188 Lote 17, San Isidro Industrial Park,
PO Box 1624, Canovanas P.R. 00729,
Puerto Rico, USA
Sous licence AstraZeneca

©AstraZeneca 2009-2018
Marques déposées-Propriété de AstraZeneca



INTERDIT



Tenir à l'abri
de l'humidité
et du froid
à l'abri du vent



Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Lire attentivement la notice avant utilisation.
A conserver à une température ne dépassant pas + 30°C.
A conserver dans l'emballage extérieur d'origine.

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
الحذر الجرعة الموصوفة

Liste 1- Uniquement sur ordonnance
١ فقط على الوصفة الطبية

30 comprimés pelliculés

سواغات ذات تاثير معروف: لاكتوز احادي الاماهة



5 mg

6 118001 183104

**comprimés
pelliculés**

Voie Orale



5 mg

Conditionneur et Libérateur / المعبئ والمحرر
AstraZeneca Reims Production
Parc industriel de la Pompelle
Chemin de Vrilly
51100, Reims

Titulaire de l'autorisation de mise
sur le marché/ صاحب رخصة التسويق
ASTRAZENECA
TOUR CARPE DIEM
31 PLACE DES COROLLES
92400 COURBEVOIE
France

Fabricant / الصانع
IPR Pharmaceuticals Incorporated
Carr 188 Lote 17, San Isidro Industrial Park,
PO Box 1624, Canovanas P.R. 00729,
Puerto Rico, USA
Sous licence AstraZeneca

©AstraZeneca 2009-2018
Marques déposées-Propriété de AstraZeneca



CENTRE DE CARDIOLOGIE
ET DE MALADIES VASCULAIRES

DOCTEUR ISSAM ATIDI

Cardiologue - Cardiologue interventionnel

Lauréat des facultés de médecine de Rabat et de Paris.

NOTE D'HONORAIRES

Dr. ISSAM ATIDI
Cardiologue interventionnel
Cathétérisme cardiaque
Coronaire et valvulaire
Technopôle 1, Agadir Bay, Bloc B, N° 209
INPE: 041282914

DATE : 28/02/2024

NOM ET PRENOM : Mr ASSEBANE MOHAMMED

CONSULTATION + ECTROCARDIOGRAMME : 350.00 MAD

Dr. ISSAM ATIDI
Cardiologue interventionnel
Cathétérisme cardiaque
Coronaire et valvulaire
Technopôle 1, Agadir Bay, Bloc B, N° 209
INPE: 041282914

URGENCE CARDIOLOGIQUE

ICE : 003023375000001

📍 Bloc B Deuxième étage app. 209 technopôle 1
Agadir Bay (au dessus du café OLIVERI)

☎ Tél.: +212 528-222 328/+212 661 85 60 66
✉ dr.issamatidi.cardio@gmail.com



Name **MOHAMMED ASSEBANE**
Patient ID **8a7c9f47-4344-400b-884c-128e70c22f05**

28.02.2024 16:34:07
Resting ECG



SCHILLER
The Art of Diagnostics

Date of birth 18.11.1933
Age 090Y
Gender Male
Ethnicity Undefined
Height
Weight
Visit ID
Room
Order ID
Ord. prov.
Ref. phys.
Device ID AT102G2

HR 78 bpm
RR 770 ms
P 110 ms
PR 201 ms
QRS 162 ms
QT 417 ms
QTcB 475 ms
P axis 56°
QRS axis -82°
T axis 63°

Unconfirmed report

Dr. ISSAM ATIDI
Cardiologue Interventionnel
Cath. Lab. Agade, Bay, Bloc N° 209
Technicien 1, Agade, Bay, Bloc N° 209
INPE: 041202344

Medication
Remark

