

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

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- 0026624

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07470

Société : R.A.M 201090

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ASPI ABDEERRAHMANE

Date de naissance : 06-01-1962

Adresse : Rue 9 Emb. 19 Apt. 5 Nagha H.H. Costa

Tél. : 067228333 Total des frais engagés : 2442,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Pr Abdelhamid NAITLHO
Professeur de Médecine interne (PES)

HOPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED 6 Bouskoura

INPE: 1010068

Date de consultation : 19/01/2021
Professeur de KORNI EP 01/2021

Nom et prénom du malade : Asmi Jamila

Lien de parenté : MOHAMMED LI Mère

INPE: 1010068

Nature de la maladie : Auto-immune

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie : Sarcoidose

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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

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

Fait à : Casablanca

Le : 25/10/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
0089728 Mohammed VI INTERNATIONAL HOSPITAL EXCELENCE	CS.		1300.00	Dr. Abdellah MAMOUNI Professeur de Médecine Internationale HOPITAL INTERNATIONAL MOHAMMED 6 Bouskoura INPE: 101107068

PHARMACIE POLYCLINIQUE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Dr. TIR Abdelaziz	Date	Montant de la Facture
58, Route Mly Yhami Hay Hassam Tél: 0522 90 21 67 Casa	19.1.24	137.20
Dr. TIR Abdelaziz 58, Route Mly Yhami Hay Hassam Tél: 0522 90 21 67	24.1.24	205.20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
Radiologie CL 220 Boul. Hassan II Casablanca CENTRE DE RADILOGIE CL R 05 20 06 81 03 06 14 99 10 51	07.08.24	TDT	1800 DA

AUXILIAIRES MEDICAUX

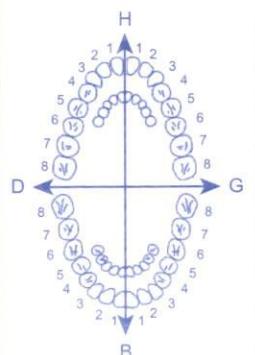
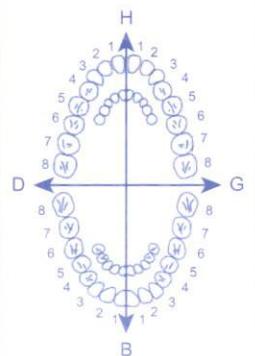
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'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			Coefficient des Travaux
	H	25533412 21433552 00000000 00000000	G	MONTANTS DES SOINS
D	00000000 00000000	B	35533411 11433553	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



ORDONNANCE

Bouskoura, le : 19 - 01 - 2024

825

1) Venoxil



2) Dafilon 2cp 1J.

1997d

20520



PHARMACIE POLYCLINIQUE

Dr. TIR Abdelaziz

Dr. TIR Hay Hassani

58, Route Mly Thami Hay Hassan
Tél: 0522 90 21 67 Casab

P.r Abdelhamid NAIT HO
Professeur de Médecine interne (PES)
HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI
Bouskoura
INPE: 090063728 I.F: 40127291 CNSS: 9779309
Tél.: +212 5 29 09 11 11 / +212 5 29 09 22 22 Fax: +212 5 29 06 09 77 / +212 5 29 06 09 79 www.hm6.ma

daflon® 500 mg

comprimé pelliculé

Fraction flavonoïque purifiée micronisée

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vous devez lire les informations ci-dessous.

- Gardez ce médicament à l'abri de la lumière et de la chaleur.
- Adressez-vous à votre pharmacien si vous avez des questions.
- Si vous recevez ce médicament d'un autre pharmacien, il n'est pas nécessaire de le prendre.
- Vous devriez consulter votre pharmacien si vous avez des symptômes de diarrhée, nausées, douleur abdominale, prurit ou rash.
- Vous devriez consulter votre pharmacien si vous avez des symptômes de crise hémorroïdale.

QUE CONTIENT DAFLON 500 MG?

1. Qu'est-ce que DAFLON 500 mg, comprimé pelliculé et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre DAFLON 500 mg, comprimé pelliculé ?
3. Comment prendre DAFLON 500 mg, comprimé pelliculé ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver DAFLON 500 mg, comprimé pelliculé ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE DAFLON 500 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : VASCULOPROTECTEURS/MÉDICAMENTS AGISSANT SUR LES CAPILLAIRES/BIOFLAVONOÏDES-code ATC : C05CA53 : système cardiovasculaire

Ce médicament est un veinotonique (il augmente le tonus des veines) et un vaso-protecteur (il augmente la résistance des petits vaisseaux sanguins).

Il est prescrit dans le traitement des troubles de la circulation veineuse (jambes lourdes, douleurs, impatiences du primo-débutus) et dans le traitement des signes fonctionnels liés à la crise hémorroïdale.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAIRE AVANT DE PRENDRE DAFLON 500 MG, COMPRIME PELLICULÉ ?

Ne prenez jamais DAFLON 500 mg, comprimé pelliculé :

Si vous êtes allergique à la fraction flavonoïque purifiée micronisée ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6.

Avertissements et précautions

Crise hémorroïdale

Si les troubles hémorroïdaux ne cèdent pas en 15 jours, il est indispensable de consulter votre médecin.

Troubles de la circulation veineuse

Ce traitement a toute son efficacité lorsqu'il est associé à une bonne hygiène de vie.

- Evitez l'exposition au soleil, la chaleur, la station debout prolongée, l'excès de poids.

- La marche à pied et éventuellement le port de bas adaptés favorisent la circulation sanguine.

Adresssez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre Daflon 500 mg, comprimé pelliculé.

Enfants

Sans objet

AUTRES MÉDICAMENTS ET DAFLON 500 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ

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

DAFLON 500 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ AVEC DES ALIMENTS ET BOISSONS

Sans objet

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez 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 DAFLON pendant la grossesse.

Allaitemt

En l'absence de données sur le passage du médicament dans le lait maternel, l'allaitement est déconseillé pendant la durée de traitement.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Sans objet

DAFLON 500 mg, comprimé pelliculé contenu

Sans objet

3. COMMENT PRENDRE DAFLON 500 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ ?

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

Insuffisance veineuse : La dose recommandée est de 2 comprimés par jour: soit 1 comprimé à midi et 1 comprimé le soir, au moment des repas,

Crise hémorroïdale : la dose recommandée est de 6 comprimés par jour pendant 4 jours, puis 4 comprimés par jour pendant les 3 jours suivants au moment des repas.

Si vous avez pris plus de DAFLON 500 mg, comprimé pelliculé que vous n'en aviez dû

Consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

Les données concernant le surdosage avec Daflon sont limitées mais les symptômes rapportés incluent diarrhée, nausée, douleur abdominale, prurit et rash.

Si vous oubliez de prendre DAFLON 500 mg, comprimé pelliculé

Sans objet

Si vous arrêtez de prendre DAFLON 500 mg, comprimé pelliculé

Sans objet

QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?

même tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Fréquence des effets indésirables possibles listés ci-dessous est définie en lisant le système suivant :

très fréquent (affecte plus de 1 utilisateur sur 10)

fréquent (affecte 1 à 10 utilisateurs sur 100)

peu fréquent (affecte 1 à 10 utilisateurs sur 1 000)

rare (affecte moins de 1 utilisateur sur 10 000)

fréquence inconnue (les données disponibles ne permettent pas d'estimer la fréquence)

qui peuvent inclure :

• Fréquent : diarrhée, dyspepsie, nausée, vomissement.

• Peu fréquent : colite.

• Rare : sensations vertigineuses, céphalées, malaise, rash, prurit, urticaire.

• Fréquence inconnue : douleur abdominale, œdème isolé du visage, des paupières, des lèvres. Exceptionnellement, œdème de Quincke.

Déclaration des effets secondaires

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. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via le système national de déclaration.

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

5. COMMENT CONSERVER DAFLON 500 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ ?

Tenir ce médicament 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.

Pas de conditions particulières de conservation.

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. Ces mesures contribueront à protéger l'environnement.

6. CONTENU DE L'EMBALLAGE ET AUTRES INFORMATIONS

CE QUE CONTIENT DAFLON 500 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ ?

- Les substances actives sont : Fraction flavonoïque purifiée micronisée 500,000 mg

Correspondant à :

Diosmine 90 pour cent 450,000 mg

Flavonoïdes exprimés en hespéridine 10 pour cent 50,000 mg

Humidité moyenne 20,000 mg

Pour un comprimé pelliculé

- Les autres composants sont :

Carboxyméthylamidon sodique, cellulose microcristalline, gélatine, stéarate de magnésium, talc.

Pelliculage : dioxyde de titane (E171), glycérol, laurylsulfate de sodium, macrogol 6000, hyppométhoxyde, oxyde de fer jaune (E172), oxyde de fer rouge (E172), stéarate de magnésium.

Q'EST-CE QUE DAFLON 500 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ ET CONTENU DE L'EMBALLAGE EXTERIEUR ?

Ce médicament se présente sous forme de comprimé pelliculé. Boîte de 30 comprimés pelliculés.

La dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est : janvier 2019



SERVIER MAROC

Imm. ZEVACO, Lot FATH 4
Bd Abdellah BOUTALEB
20180 Casablanca

Conseil d'éducation sanitaire :

Troubles de la circulation

Evitez de rester assis ou debout trop longtemps, surélevez légèrement les pieds de votre lit.

Evitez l'exposition au soleil et à la chaleur.

Veillez à avoir une alimentation saine et équilibrée et à pratiquer une activité physique régulière (marche à pied, vélo,...), évitez l'excès de poids.

Evitez les vêtements trop serrés, le port de chaussures ou de bas de contention ainsi que doucher ses jambes avec de l'eau favorisent la circulation sanguine.

Hémorroïdes

Buvez 1,5 à 2 L d'eau par jour, consommez des aliments à forte teneur en fibres afin d'éviter la constipation (Fruits, légumes verts, céréales complètes)

Evitez les graisses, le café, l'alcool et les aliments épicés.

Faites de l'exercice régulièrement pour stimuler le flux sanguin, évitez de porter des objets trop lourds.

FRANCE
78360 MONTESSEN
7, RUE DU CHANT DES OISEAUX
LABORATOIRE CARLINE
VF76 0520 PER
LOT 82.50
Prix USAGE EXTRÊME

CARLINE
LABORATOIRES



LABORATOIRES

Tube de 40 ml

PRESENTATION :

• Ne pas utiliser chez les enfants de moins de 30 mois.

PRÉCAUTION D'EMPLOI :

• Ne touche pas.

• Convient à tous les types de peaux

• Pour un meilleur résultat, il est recommandé d'appliquer VENOXYL GEL 2 fois par jour

complète du produit

• Étaler VENOXYL GEL en remontant de la cheville à la cuisse jusqu'à absorption

votre main

• Prendre une noix de VENOXYL GEL pour chaque jambe dans le creux de

CONSEILS D'UTILISATION :

une sensation immédiate de fraîcheur, hydrate et redonne élasticité à la peau.
VENOXYL GEL par son action décongestionnante apprécier aux jambes fatiguées

• Malvaïse circulation

• Sensation de chaleur des jambes

• Lourdeur et pesanteur des jambes

comme :

VENOXYL GEL, grâce à l'originalité de ses actions synergiques, offre efficacement

PROPRIÉTÉS :

- CI 19140
- CI 42090.
- Benzophénone 4
- Triethanolamine
- Menitol
- Arachis Hypogaea
- Capromer
- Alcool dentat
- Aquia

COMPOSITION :

GEL
VENOXYL



ORDONNANCE

Bouskoura, le : 19-01-2024

KSI TIR gamma
ep ASNL

- 1) URI SPAS.
600 1cp 3/7
IS
now
- 2) Gyne. decongestif
louche / IS
Duree 7 days
- 3) Peantyl ring
30 70
IS

PHARMACIE POLYCLINIQUE
Dr. TIR Abdelaziz
58, Route Mly Thaïda
Tél: 0522 90 21 77
Hay Hassân, Casablanca

P.r Abdelhamid NAITLHO
Professeur de Médecine interne (PES)
HOPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI Bouskoura
INPE: 101107 068

PECTRYL®

(Bromhexine - Sulfogaiacol)

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATIONS

Sirop : Flacons de 150 ml et 250 ml

COMPOSITION CENTESIMALE

Chlorhydrate de Bromhexine	0,040 g
Sulfogaiacolate de potassium	4,000 mg
Excipient aromatisé caramel menthe q.s.p. 100 ml	

CLA

Muc

DAN

Ce r

Il fa

Ce t

des

Ce i

DAI

Ce j

- Hy

- As

- No

EN

OU

MIS

De

Joh

des

à b

il e

sér

En

gal

dé

Le

Ce

PPV 34DH70

EXP 05/2026

LOT 35033 3

culier lors
ues.

PECTRYL®

SIROP EXPECTORANT EXPECTORANT SYRUP

MEDECIN

250 ml

ns
xine. Si
; traitement

chant les

de
e ou de

dium».
s

allergiques (éventuellement retardées).

Ce médicament contient de très faibles quantités d'éthanol (0,1455 mg/cuillerée à soupe; 0,0485 mg/cuillerée à café).

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Grossesse

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse sauf en cas de nécessité absolue. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de poursuivre le traitement.

Allaitement

La bromhexine passant dans le lait maternel, Pectryl® ne devrait pas être pris pendant l'allaitement.

D'UNE FAÇON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT.

LISTE DES EXCIPIENTS AYANT UN EFFET NOTOIRE

GYNO-DERMOFIX® ovules

Sertaconazole

Composition :

Sertaconazole nitr
Exipients q.s.p ...

Propriétés :

Antifongique de la
Candida. Le sertac

Indications théra

- Traitement local clinique évocatrice constituer en soi u
- Candidose génitale

40,00



300 mg
1 ovule

entrée sur les levures du genre
gram+.

l'absence d'une symptomatologie
r la muqueuse vaginale ne peut

Contre-indications :

- Hypersensibilité aux nitro-imidazolés.
- Hypersensibilité à l'un des constituants.

Effets indésirables :

- Sensation de brûlure ou de prurit disparaissant généralement avec la poursuite du traitement.
- Réactions allergiques.

Précautions d'emploi :

- Il est souhaitable de traiter simultanément tout foyer à candida, reconnu pathogène, associé.
- En cas d'intolérance locale ou de réaction allergique, le traitement sera interrompu.
- Il est déconseillé d'utiliser un savon à pH acide (pH favorisant la multiplication des candidoses).
- L'utilisation du sertaconazole ne doit être envisagée au cours de la grossesse que si nécessaire.
- En raison d'un passage systémique extrêmement faible, l'allaitement est possible.

Mode d'emploi et posologie :

- Un ovule le soir au coucher, introduit profondément dans le vagin, de préférence en position allongée.
- En cas de persistance des signes cliniques, un deuxième ovule sera appliqué après sept jours.

Conseils pratiques :

- toilette génitale externe avec un savon à pH neutre ou alcalin ;
- porter de sous-vêtements en coton, éviter les douches vaginales ;
- traiter les extensions vulvaires ou périanales de la mycose en associant une crème antifongique appliquée localement ;
- traiter le partenaire selon les cas et ne pas interrompre le traitement pendant les règles ;
- éviter l'utilisation des préservatifs et des diaphragmes en latex.

Forme et présentation :

Boîte de 1 ovule

Liste I (tableau A)

PROMOPHARM S.A.
Z.I. du Sahel, Had Soualem - Maroc

URISPAS®



Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament.
Si vous avez des questions, si vous

ou duodénales;
- Achalasie;
- Iléus;

av

d'i

ph

Ga

av

DE

UF

CO

QU

Flav

Excl,

LOT 232124 1
EXP 06 2026
PPV 62.50

stinales;
de l'angle.

ENT
L'CONVENT
SESSSE ET
OUJOURS
DECIN OU
IVANT DE

ation de ce
grossesse.
e médicament
l'allaitement.



FORME

Comprimé pelliculé, Boîte de 30.

CLASSE PHARMACO-THERAPEU- TIQUE

Antispasmodique urinaire.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Vessie irritable (incontinence d'urgence, dysurie, ténesme vésical, douleurs suprapubiennes, pollakiurie et nycturie) dans le cas de :

- cystite, urétrite, urétrocystite, trigonite et prostatite,
- hyperplasie bénigne de la prostate,
- lithotripsie extracorporelle,
- cathétérisme ou cystoscopie,
- intervention chirurgicale sur les voies urinaires inférieures.

CONDUCTEURS ET UTILISATEURS DE MACHINES

A utiliser avec précautions chez les personnes utilisant des machines ou conduisant un véhicule à moteur car le flavoxate peut provoquer fatigues, vertige, et troubles visuels.

LISTE DES EXCIPIENTS DONT LA CONNAISSANCE EST NECESSAIRE POUR UNE UTILISATION SANS RISQUE CHEZ CERTAINS PATIENTS

Le lactose est un excipient à effet notoire, contre-indiqué chez les personnes souffrant d'une galactosémie ou de syndrome de malabsorption du glucose/galactose ou déficit en lactase.

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

ENCAS DE DOUCEUR IL EST INDISPEN-
SABLE DE DEMANDER L'AVIS DE
VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE
PHARMACIEN

- Hypersensibilité au produit;
- Lésions obstructives pyloriques

COMMENT UTILISER CE MEDICA- MENT

POSOLOGIE

Pour les adultes et les enfants de plus de 12 ans : en principe, 1 comprimé 3 fois par jour jusqu'à disparition des symptômes.



19/01/2024
ORDONNANCE

Bouskoura, le :



2400289402 / 240119110356EL

Prénom : JAMILA

Nom : KSIMI

DDN : 25/02/1962 E: 19/01/2024

Service : EXPLORATION ADULTE (SO)

PAYANT
Sexe: F

TDM thoracique

Santé du patient
pulmonaire et
cardiaque



P.r Abdelhamid NAITLHO
Professeur de Médecine interne (FES)
HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI Bouskoura
INPE: 10110768



Dr. Hind BOUAMRI

Médecin Radiologue

*IRM 1.5 Tesla Dotée d'IA - Scanner Multibarrette - Radiographie Digitale - Échographie / Échodoppler - Fibroscanner
Mammographie Digitale - Ostéodensitométrie Radiologie Interventionnelle (Biopsie - Cytoponction - Infiltration)*

Casablanca, le 07/02/2024

Facture N° 70/2024Nom patient : **KSIMI JAMILA**Examen(s) réalisé(s) : **SCANNER THORACIQUE+INJ**Montant : **1500 DH+300 INJ = 1800 DH**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MILLE HUIT CENTS DH

REGLEMENT : ESPECES



HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2400289402

F A C T U R E

N° 3 988 / 2024 du 19/01/2024

Nom patient : KSIMI JAMILA

Entrée 19/01/2024

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 19/01/2024

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
Consultation de medecine interne	1.00	K	300.00 Sous-Total	300.00 300.00
Total Frais Clinique				300.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS	Total	300.00

Encaissements		Carte Bq		Total encaissé	Solde
		300.00		300.00	0.00

Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Exploration Adulte
090063728

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

CASABLANCA

Reçu de caisse*MédHOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI*

N° : 2401191212332920 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2400289402	KSIMI JAMILA	19/01/2024

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	3656	300.00
PAYANT	Total payé	300.00
TROIS CENTS DIRHAMS		

Reçu établi par : ELBAKAY



مركز الفحص بالأشعة السينية

CENTRE DE RADIOLOGIE CIL

Casablanca , le

د. هند بوعمري

أخصائية الفحص بالأشعة

Dr. Hind BOUAMRI
Médecin Radiologue

- IRM 1.5 Tesla Dotée d'IA
- Scanner Multibarrette
- Radiographie Digitale
- Échographie / Échodoppler
- Fibroscanner
- Mammographie Digitale
- Ostéodensitométrie
- Radiologie Interventionnelle
- (Biopsie - Cytoponction - Infiltration)

Radiologie CIL
220 Bd Ibnou Sina
Hay EL HANA - Casablanca
contact@radiologiccil.com

✉ 05 20 66 61 03
☎ 06 14 99 10 51
✉ 05 20 75 75 20
05 20 75 75 21
05 20 75 75 22
05 20 75 75 23

Casablanca le 07/02/2024

PATIENT : Mme KSIMI JAMILA
MEDECIN TRAITANT : PR A. NAITLHO
EXAMEN(S) REALISE(S) : SCANNER THORACIQUE

INDICATION : Sarcoïdose médiastino-pulmonaire.

TECHNIQUE : acquisition hélicoïdale sans et avec injection de PDC iodé.

RESULTATS :

- Nodule en verre dépoli postéro-basal gauche, mesurant 5x3.8mm.
- Absence de rayon de miel ou d'anomalie interstitielle.
- Absence de foyer de condensation parenchymateux.
- Kyste aérique apical gauche mesurant 7.6mm de diamètre.
- Présence de plusieurs adénopathies médiastinales non compressives infra centimétriques et centimétriques : para-aortiques, para trachéaux supérieurs droits, de la fenêtre aorto-pulmonaire, pré et sous carinaires, loge de Barey dont la plus volumineuse mesure 17 mm de petit axe.
- Absence d'épanchement pleural ou péricardique.
- Absence de lésion osseuse d'allure suspecte.

CONCLUSION :

- Aspect TDM en faveur d'une sarcoïdose médiastinale stade I.
- Nodule en verre dépoli postéro-basal gauche, mesurant 5x3.8mm. A recontrôler.

Merci de votre confiance.

Dr Hind BOUAMRI

N/B : Pour visualiser les images en scannant le QR ci joint,





مركز المنشآت

19/01/24 12:12:39
9900240889
92408801
HM6 EXPLORATION AD
Bouskoura

A0000000041010
APP : MASTERCARD
KSIMI EP.ASMI/JAMILA.MM
xxxxxxxxxxxxx3574
12/29 CARTE NATIONALE
B8B8A9FEOEDOBC56
220-0-9999-1-55

MONTANT: 300,00 MAD
NUM TRANSACTION : 005
NUM AUTORISATION: 657922
STAN : 003656

DEBIT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER
COPIE CLIENT