

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.

Biologie 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.

Éducation :

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.

Thérapeutique :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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 canalaires.

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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

23262

Matricule : 1607

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Belaissaie El Hafsi

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 :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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) :

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

- Reclamation : 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

N° W19-456262

Maladie Dentaire Optique Autres

Matricule : 1607 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BELAMINE EL HABIB

Date de naissance : 21/10/86

Adresse : Résidence Malak 1 N°6 N°6 Bouskoura

Tél. : 0661167500 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19/11/2014

Nom et prénom du malade : Belamine EL HABIB Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : ACFA

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) : Belamine EL HABIB

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° W19-456262

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 :

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 19/11/15 | Partie dentaire | 300 | 300 | INP : 05533412 21433552 00000000 00000000 35533411 11433553 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| 35533411 11433553 | 19/11/15 | T = 1115,40 DH |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|----------|------------------------------|------------------------|
| 679, boulevard Al Qods 1000 - Casablanca - Tel. 0522 52 03 88 | 19/11/15 | B 40 + DV | 78,60 |
| 679, boulevard Al Qods 1000 - Casablanca - Tel. 0522 52 03 88 | 19/11/15 | B 40 + DV | 78,60 |
| 679, boulevard Al Qods 1000 - Casablanca - Tel. 0522 52 03 88 | 19/11/15 | B 40 + DV | 78,60 |

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Particulier | Date des Soins | Nombre | Montant détaillé des Honoraires |
|---|----------------|--------|---------------------------------|
| AM PC LM IV | | | |
| 679, boulevard Al Qods 1000 - Casablanca - Tel. 0522 52 03 88 | 19/11/15 | 3 | 78,60 |

VOLET ADHERENT

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

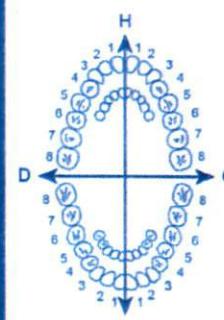
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | INP : |
|-----------------|----------------|------------------|-------------|--|
| | | | | INP : <input type="text"/> |
| | | | | Coefficient des travaux <input type="text"/> |
| | | | | Montants des soins <input type="text"/> |
| | | | | Début d'exécution <input type="text"/> |
| | | | | Fin d'exécution <input type="text"/> |

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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



[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



Professeur Ahmed BENNIS

Professeur de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie

Fellow of The European Society of Cardiology

Fellow of The American College of Cardiology

Casablanca le :

CASA , Le 19/11/2019

M. El habib BELAMINE

~~1 FOX 3 / 400 mg~~ 1) SINTROM Comprime Secable à 4 mg Bte 10 Comprime

Prendre 3/4 comprimé le soir, pendant 3 mois

~~1 FOX 3 / 400 mg~~ 2) ANGINIB 100 MG

1 le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

~~346 mg~~ 3) SAFLU Suspension Pour Inhalation à 250 µg/25 mg Flacon 120 Dose

Prendre 1 dose le matin et le soir, pendant 3 mois

~~346 mg~~ 4) LASILIX Comprime à 40 mg Bte 20 Comprime

Prendre 1 comprimé le matin, pendant 3 mois

~~577 mg~~ 5) ALDACTONE Comprime à 50 mg Bte 20 Comprime

Prendre 1/2 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

~~577 mg~~ 6) CRESTOR Comprime Pellicule à 10 mg Bte 28 Comprime

Prendre 1 comprimé le soir, au cours du repas, pendant 3 mois

~~577 mg~~ 7) SYMBICORT TURBUHALER Poudre Pour Inhalation à 400 µg/12 µg Flacon

~~60 Dose~~

Prendre 2 doses le matin et le soir, pendant 3 mois

je l'achète

je l'achète boîte

~~Professeur Ahmed BENNIS
Spécialiste en Cardiologie et Médecine Familiale
98 Rue Kadi Iass et Rue Abou Salt Andaloussi
Casablanca - Tél. : 0522253600 - Fax : 0522253601 - Mobile : 0661321866~~

CABINET DE CARDIOLOGIE

ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Professeur Ahmed BENNIS

Professeur de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU
Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie
Fellow of The European Society of Cardiology
Fellow of The American College of Cardiology



98 Angle Rue Kadi lass et Rue Abou Salt Andaloussi

(Prés de la commune urbaine du Maârif) Casablanca

Tél. : 05 22253600 - Fax : 05 22253601

Mobile : 0661321866

□

□

□

□

Nom / Prénom : *Bélamine*

Le : *19.11.20*

22/11/2020

Bilan Biologique

Age :

Sexe : H F

Hématologie

- NFS
- Plaquettes
- VS
- CRP
- Hémoculture

Bilan martial

- Fer sérique
- CTF
- Ferritine
- Transferrine

Hémostase

- Temps de Prothrombine
- TCK
- Fibrinogène
- INR

Glucose

- Glycémie à jeûn
- PP
- Hyperglycémie par VO
- Hémoglobine glyquée

Ionogramme sanguin

- Na+
- K+
- Cl-
- Ca++
- Phosphore
- Mg++
- Bicarbonates (HCO3-)
- Urée
- Crétatine
- Acide urique

Bilan lipidique

- Cholestérol total
- Cholestérol HDL
- Cholestérol LDL
- Triglycérides

Fonction hépatique et enzymologie

- Amylasémie
- Bilirubine libre et conjuguée
- Phosphatasées alcalines
- Lactate Déshydrogénase LDH
- Transaminases ASAT, ALAT
- Gamma-GT
- haptoglobine
- CPK (Créatine Phosphokinase)
- Troponine
- Electrophorèse des protéines EPP
- BNP
- protidénie
- albumine

Groupage sanguin

- ABO
- Rhésus
- RAI

Sérologie et immunologie

- VDRL - TPHA
- Hépatite B
 - Antigène Hbs
 - Anticorps Anti-Hbs
 - Anticorps Anti-Hbc
 - Anticorps Anti-Hbe
- Hépatite C
 - Anticorps Anti-HVC
- Sérologie Toxoplasmose
- Sérologie Rubéole
- β -HCG Plasmatique
- Facteur Rhumatoïde : (Latex, Waaler Rose)
- Anticorps Anti-nucléaires
- Anticorps Anti-DNA natif

Ionogramme urinaire

- Ca++
- Phosphore
- Na+
- K+
- Cl-
- Urée
- Crétatine

LABORATOIRE ANALYSES
MÉDICALE MANDARINA

Dosage du Complément C3 - C4 - CF
679, boulevard Al Qods 20460 Casablanca
Tél. : 0522 51 93 93 - Fax : 0522 21 92 41

Examen des urines

- Protéinurie des 24h
- Microalbuminurie des 24h
- ECU
- Antibiogramme

Autres :



مختبر منظرونا للتحليلات الطبية
LABORATOIRE MANDARONA
D'ANALYSES MEDICALES

Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biogiste

Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biogiste

Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

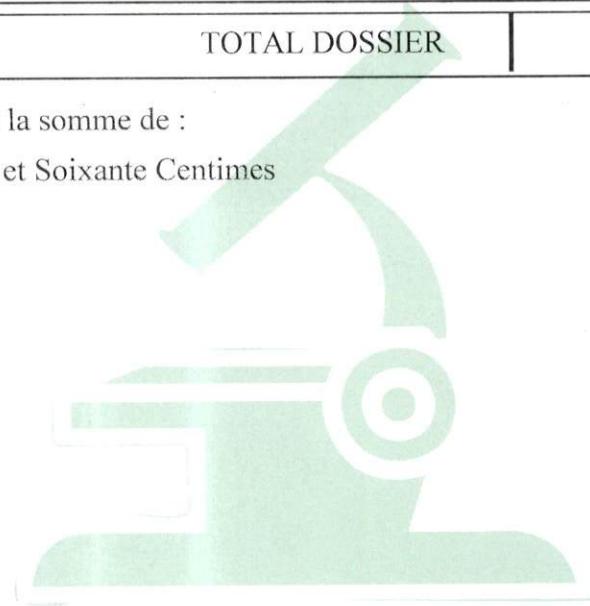
Casablanca le 28 janvier 2020

Monsieur BELAMINE EL HABIB

| | |
|------------------------------------|-----------------------|
| FACTURE N° | 116593 |
| Analyses : | |
| Taux de Prothrombine (TPINR) ----- | B 40 Total : B 40 |
| Prélèvements : | |
| Sang----- | Pc 1,5 |
| TOTAL DOSSIER | |
| | 78,60 DH |

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Soixante Dix Huit Dirhams et Soixante Centimes



679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

RMCE AL QODS : 0117040000 3121000 0144347



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biogiste

Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 28/01/20

Prélèvement effectué à 09:57

Edition du : 28/01/20

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biogiste

Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Monsieur BELAMINE EL HABIB

Docteur AHMED BENNIS

Réf. : 20A1608

Compte Rendu d'Analyses

HEMOSTASIS

| | | Normales | Antériorités |
|---|------|----------|--------------|
| TAUX DE PROTHROMBINE ----- : (STA SATELLITE STAGO) | 23 % | | |
| Soit un I.N.R. : | 3,54 | 31/12/19 | 2,41 |

| INDICATIONS CLINIQUES | I.N.R |
|---|-------------------|
| - Préventions primaires et secondaire des thromboses veineuse | 2 à 3 |
| - Chirurgie à haut risque thrombotique | |
| - Traitement secondaire des thromboses veineuses et des embolies pulmonaires | |
| - Prophylaxie des embolies systémiques | |
| - Prothèse cardiaque tissulaire, valvulopathie, infractus de myocarde, fibrillation auriculaire, valve aortique | |
| - Prothèse valvulaire mécanique (haut risque) | 2,5 à 3,5 aux USA |
| - Thrombose associée à des antiphospholipides | 3 à 4,5 en |
| | |
| Europe | |

LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARONA
Casablanca - Maroc - Tel: 0522 52 83 88 - Fax: 0522 21 01 41
Tél. 0522 52 83 88 - Fax: 0522 21 01 41



مختبر منظرونا للتحاليلات الطبية
LABORATOIRE MANDARONA
D'ANALYSES MEDICALES

Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste

Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste

Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Casablanca le 25 octobre 2019

Monsieur BELAMINE EL HABIB

| | |
|------------|--------|
| FACTURE N° | 111017 |
|------------|--------|

Analyses :

| | | | |
|------------------------------------|---|----|--------------|
| Taux de Prothrombine (TPINR) ----- | B | 40 | Total : B 40 |
|------------------------------------|---|----|--------------|

Prélèvements :

| | | |
|-----------|----|-----|
| Sang----- | Pc | 1,5 |
|-----------|----|-----|

| | |
|---------------|----------|
| TOTAL DOSSIER | 78,60 DH |
|---------------|----------|

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Soixante Dix Huit Dirhams et Soixante Centimes

LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARONA
679, boulevard Al Qods 20460 - Casablanca
Tél.: 0522 52 83 88 - Fax.: 0522 21 92 41

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

BNCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste

Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste

Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 25/10/19

Prélèvement effectué à 10:13

Édition du : 25/10/19

Monsieur BELAMINE EL HABIB

Docteur AHMED BENNIS

Réf. : 19J1663

Compte Rendu d'Analyses

HEMOSTASE

TAUX DE PROTHROMBINE ----- : 38 %
(STA SATELLITE STAGO)

Normales

Antériorités

Soit un I.N.R. : 2,04

27/09/19

2,36

| INDICATIONS CLINIQUES | I.N.R |
|---|-------------------|
| - Préventions primaires et secondaire des thromboses veineuse | 2 à 3 |
| - Chirurgie à haut risque thrombotique | |
| - Traitement secondaire des thromboses veineuses et des embolies pulmonaires | |
| - Prophylaxie des embolies systémiques | |
| - Prothèse cardiaque tissulaire, valvulopathie, infractus de myocarde, fibrillation auriculaire, valve aortique | |
| - Prothèse valvulaire mécanique (haut risque) | 2,5 à 3,5 aux USA |
| - Thrombose associée à des antiphospholipides | 3 à 4,5 en |
| | |
| Europe | |

LABORATOIRE ANALYSE
MEDICALES MANDARONA
679, boulevard Al Qods 20460 - Casablanca
Tél.: 0522 52 83 88 - Fax: 0522 21 92

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347

ANGINIB® 100mg

Losartan

30 Comprimés pelliculés

LOT : 055
PER : AUT 2022
PPV : 150 DH 00



Φ
h.i.

PHARMACEUTICAL INSTITUTE

مع 100 جينيب

لوزرتان

ANGINIB 100mg

30 Comprimés pelliculés



30 قرصا
ملبسا



Losartan

Φ_{h.i} محمد الصيدلة

LOT: 050
PER: DEC 2021
PPV: 150 DH 00

NGINIB® 100mg

انجینیب 100 مع

لوزرتان

ANGINIB 100mg

30 Comprimés pelliculés



6 118000 051176

30 قرصاً
ملمساً



Losartan

ANGINIB® 100mg



المعهد الصيدلاني

LOT: 047
PER: OCT 2021
PPV: 150 DH 00

PS1170

المواد المغعلة في ترطيب الدواه
9.00 بوكوار بوكوار بوكوار بوكوار
9.00 بوكوار بوكوار بوكوار بوكوار
السواعات
في كل جرعة
ميكروغرام
لذكيور امادي (المعنبي) بوكوار بوكوار
سيمبوكورت بوكوار بوكوار بوكوار
320 ميكروغرام من البوس بوكوار بوكوار
بسنديون عن طريق المعنبي في كل جرعة
بسنديون عن طريق المعنبي في كل جرعة
400 ميكروغرام المعنبي
400 ميكروغرام المعنبي
العنبي (الجرعة الاسمية)، الماواي ماردة فاعلة ومحضة
العنبي بوكوار بوكوار بوكوار بوكوار

**Turbuhaler®
400/12 µg par dose**
Poudre pour inhalation

60 doses

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bni al aquam roches
noires casablanca
SYMBICORI TURBUHALER

400/12µg par dose Fdce p un.
Flacon de 60 doses
105/14 DMP 21 INRO du P.P.V : 297,00 DH
6 118001 020935

PGAL
MAY-19
AVR-21

Marques déposées

عن طريق الفم

أقراص من ذمة 4 ملجن
10

Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NRQ



Sintrom® 4 mg
Acéthioclumarol 10 comprimés

سينتروم
أسيثوكومارول
4 ملجن

PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00

عن طريق الفم

أقراص من ذمة 4 ملجن
10

Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NRQ



Sintrom® 4 mg
Acéthioclumarol 10 comprimés

سينتروم
أسيثوكومارول
4 ملجن

PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00

عن طريق الفم

أقراص من ذمة 4 ملجن
10

Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NRQ



Sintrom® 4 mg
Acéthioclumarol 10 comprimés

سينتروم
أسيثوكومارول
4 ملجن

PPV :
Exp :
N° Lot :

20,00

Sintrom®
comprimé quadrisécable

4 mg

Sintrom® 4 mg

Acénocoumarol

30 comprimés quadrisécables

Novartis - 5526

Mises en garde spéciales:

Lire attentivement la notice avant utilisation.

Ce traitement doit être suivi avec rigueur et vigilance.
Utilisez le carnet de suivi disponible auprès de votre
médecin, biologiste ou pharmacien.

comprimé quadrisécable

 NOVARTIS

Titulaire/Exploitant

Novartis Pharma S.A.S.
2 et 4, rue Lionel Terray
92526 Levallois-Perret-Malmaison - France
Tél. 01 55 47 66 00

الصانع
بيهال هيلتك المحدودة المطل
طريق والنون - موريست
أوبرايت الشرقيه NE61 3 YA
المملكة المتحدة.

الخطاف على تصرير بالطريق في السوق بالمخضر
معتمد فالبز مشكلة معاهمه
الكيلو 0.5 من طريق الوليدة
ص.ب. 35، 24000، الجديدة، المختبر

20516406

20 comprimés sécables

20 فرسی میکن تقدیمه

پیزیز فارماکولوژی
پیزیز فارماکولوژی
پیزیز فارماکولوژی

The Pfizer logo, which consists of the word "Pfizer" in a white, serif font inside a dark oval.

سید جو نویل اکبری

spironolactone

ALDACTONE 50 mg

— 1 —

20 comprims sécables

ALDACTONE 50 mg

20
ج.م ٢٠
٢٠٢٣-٢٠٢٤
٢٠٢٣-٢٠٢٤
٢٠٢٣-٢٠٢٤
٢٠٢٣-٢٠٢٤
٢٠٢٣-٢٠٢٤

٤٣٤٠

Lasilix® 40 mg

Voie orale
20 Comprimés sécables

احذر من المفاجأة
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau C

PER : 04 2023

LOT : 9MMA084

Lasilix 40mg
20 Cp séc

P.P.V : 34DH60



O

عن طريق الفم
20 قرصاً قبل القطع

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1 - Ain Sebaâ
20250 Casablanca



دواء لصالح
البيئة

دواء لصالح
البيئة

ix® 40 mg

احترم الدواعي المسمينة
PECTER LES DOSES PRÉSCRITES

ment sur ordonnance - Tableau C

Furosemide
Voie orale
20 Comprimés sécables

PER : 02/2023

LOT : 9M4078

Lasilix 40mg
20 Cp séc
P.P.V : 34DH60



9

118000 060468

O

فوريزنيميد
عن طريق الفم
20 قرصا قابلا للقطع

sanofi-aventis Maroc
te de Rabat - R.P.1 - Ain Sebaâ
20250 Casablanca



دواء لصالح
المريض

دواء لصالح
المريض

ix® 40 mg

احترم الجرعة المحددة
PECTER LES DOSES PRÉSCRITES

ment sur ordonnance - Tableau C

Furosemide
Voie orale
20 Comprimés sécables

PER : 02/2023

LOT : 9M4078

Lasilix 40mg
20 Cp séc
P.P.V : 34DH60



9

118000 060468

O

فوريزنيميد
عن طريق الفم
20 قرصا قابلا للقطع

sanofi-aventis Maroc

te de Rabat - R.P.1 - Ain Sebaâ
20250 Casablanca