

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 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 |

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-524748

ARD = 24806

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

2457

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HALLOUL

Zitouni

Date de naissance :

01/01/1955

Zagora

Adresse :

Passage Halima Sanaâ 19 MAY EBZabza

BERRECHID

Tél. :

06 44 778711

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. HAMDY Sanaâ
Médecin
Clinique IBN ZOHR
46, Lot. El Amal - BERRECHID

جامعة ابن زهرة
Clinique IBN ZOHR
46, Lot. El Amal - Berrechid

Date de consultation :

12/02/2020

Age:

Nom et prénom du malade :

M. HAMDY Sanaâ

Lien de parenté :

Soi-même

Conjoint(e)

Enfant

Nature de la maladie :

Maladie de la gorge

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) :

Berrechid le 12/02/2020

ORDONNANCES

ZITOUNI HALLOUL

28.02 SAT

22.02 Amigdulin 1g
1x3/10 poft.W.F.
22.02Floyd 100 mg
1x3/10.- Cololipram 100 mg
1x3/10

46, Lot El Amal - BERRECHID
Clinique IBN ZOHR
Dr. HAMDY A. A. A.
Berrechid

32310

Dr. HAMDY Sanaâ
Médecin
Clinique IBN ZOHR
46, Lot. EL AMAL - BERRECHID

Codolibrane®

PARACETAMOL ET CODEINE

FPV 22DH20
PER 10/21
LOT 12429

Excipients : gélatine, acide stéarique, amid

Codoliprane®

Paracétamol 400 mg

Phosphate de codeïne 20 mg

16 COMPRIMES SECABLES



6 118000 040217

comprimé sécable

..... 400,00 mg

..... 20,00 mg

..... 15,62 mg

1 comprimé.

FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé sécable - boîte de 16.

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 codeïne,
- 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 ou des poumons s'accompagnant d'expectoration, en cas de maladie du foie ou d'insuffisance rénale ainsi que chez les sujets âgés, un avis médical est indispensable. Ne pas utiliser ce médicament de façon prolongée en raison du risque de dépendance.

PRECAUTION 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 MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, Notamment avec la buprénorphine, la nalbuphine ou la pentazocine, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

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).



FLAGYL® 500 mg

Métronidazole

FLAGYL 500 mg
CP PEL B20

LOT : 19E001
PER. : 06/2024

P.P.V : 49DH80



6 118000 060062

1.
a)
FL/
b) t
Métronidazole 500mg.
Excipients : amidon de blé, povidone K 30, stéarate de magnésium, hypromellose, macrogol 20000, pour un comprimé pelliculé.

c) **Forme pharmaceutique et présentation :**

Comprimé pelliculé, boîte de 20.

d) **Classe pharmaco-thérapeutique :**

ANTIBIOTIQUES ANTIBACTÉRIENS ANTI-PARASITAIRES de la famille des nitro-5-imidazolés.

2. **DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT**

Ce médicament est indiqué dans le traitement de certaines infections à germes sensibles (bactéries, parasites).

3. **ATTENTION !**

a) **Dans quel(s) cas ne pas utiliser ce médicament :**

- Ce médicament ne doit jamais être utilisé dans les cas suivants :
- allergie aux médicaments de la famille des imidazolés (famille d'antibiotiques à laquelle appartient le métronidazole),
- intolérance ou allergie au gluten, en raison de la présence d'amidon de blé (gluten).

- Ce médicament ne doit généralement pas être utilisé en association avec le disulfirame ou l'alcool (boissons alcoolisées, médicaments contenant de l'alcool).

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

b) **Mises en garde spéciales :**

- La prise de boissons alcoolisées durant ce traitement est déconseillée en raison du risque de réactions à type de rougeur du visage, chaleur, vomissements, accélération du rythme cardiaque.

- Il convient d'interrompre le traitement et de consulter un médecin en cas d'apparition d'une mauvaise coordination des mouvements volontaires, apparition de vertiges ou de confusion.

- Attention à la prise de ce médicament si vous souffrez de troubles nerveux sévères, chroniques ou qui évoluent.

- La prise de ce comprimé est contre-indiquée chez l'enfant avant 6 ans car il peut avaler de travers et s'étouffer.

c) **Précautions d'emploi :**

- En cas d'antécédents de troubles sanguins, de traitement à forte dose et/ou de traitement prolongé, votre médecin peut être amené à contrôler régulièrement par des examens sanguins votre numération formule sanguine.

SANOFI

• En cas de traitement prolongé, il est important de prévenir votre médecin en cas de survenue de troubles nerveux (fourmillements, difficulté à coordonner des mouvements, vertiges, convulsions).

EN CAS DE DOUCE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

d) **Interactions médicamenteuses et autres interactions :**

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, et notamment avec le disulfirame et l'alcool, IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN. La prise de ce médicament peut perturber les résultats de certains examens de laboratoire (recherche de tréponèmes) ; le métronidazole peut en effet faussement positiver un test de Nelson.

e) **Grossesse - Allaitement :**

En cas de besoin, ce médicament peut être pris pendant la grossesse. Il convient cependant de demander l'avis à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre ce médicament.

Eviter l'allaitement pendant la prise de ce médicament.

D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, 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.

f) **Conducteurs et utilisateurs de machines :**

L'attention est attirée, notamment chez les conducteurs de véhicules et les utilisateurs de machines, sur les risques de vertiges, de confusion, d'hallucinations ou de convulsions, attachés à l'emploi de ce médicament.

g) **Liste des excipients dont la connaissance est nécessaire pour une utilisation sans risque chez certains patients :**
Amidon de blé (gluten).

4. **COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT**

a) **Posologie :**

Ce médicament est réservé à l'adulte et à l'enfant à partir de six ans. Chez l'enfant de moins de six ans, il existe des formes pharmaceutiques plus adaptées.

La posologie dépend de l'âge et de l'indication thérapeutique.

À titre indicatif, la posologie usuelle est :

• chez l'adulte : de 0,750 g/jour à 2 g/jour,

• chez l'enfant : 500 mg/jour à 20 - 40 mg/kg/jour.

Dans certains cas, votre partenaire doit être impérativement traité, qu'il présente ou non des signes cliniques.

DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

b) **Mode et voie d'administration :**

Voie orale.



AUGMENTIN

1 g/125 mg ADULTES, poudre pour suspension buvable en sachet-dose

AUGMEN

Amoxicilline/Act

Dénomination du

Veuillez lire atte

• Gardez cette n

• Si vous avez d' médecin ou vo

• Ce médicament vous a été personnellement prescrit (ou a été prescrit à votre enfant) ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

• Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

PPV : 222,00 DH

LOT : 621955

PER : 02/21

AUGMENTIN 1 g/125 mg

24 sachets



6 118000 161042

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE AUGMENTIN ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE AUGMENTIN ?
3. COMMENT PRENDRE AUGMENTIN ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER AUGMENTIN ?
6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE AUGMENTIN ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique

AUGMENTIN est un antibiotique qui tue les bactéries responsables des infections. Il contient deux molécules différentes, appelées amoxicilline et acide clavulanicque. L'amoxicilline appartient à un groupe de médicaments appelés « pénicillines », qui peuvent parfois arrêter certaines bactéries (être inactivées). L'autre constituant actif (l'acide clavulanicque) empêche cette inactivation.

Indications thérapeutiques

AUGMENTIN est utilisé pour traiter les infections dues aux germes sensibles trouvés après un traitement par ce même médicament administré par voie injectable, notamment dans certaines situations où les espèces bactériennes responsables de l'infection peuvent être multiples et/ou résistantes aux antibiotiques actuellement disponibles.

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

Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament

AUGMENTIN 1 g/125 mg ADULTES, poudre pour suspension buvable en sachet-dose :

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

AUGMENTIN 500 mg/62,5 mg ADULTES, comprimé pelliculé : sans objet.

Ne prenez jamais AUGMENTIN :

- Si vous êtes allergique (hypersensible) à l'amoxicilline, à l'acide clavulanicque, à la pénicilline ou à l'un des autres composants contenus dans AUGMENTIN (donc la liste est fournie à la rubrique 6).
- Si vous avez déjà présenté une réaction allergique grave (d'hypersensibilité) à un autre antibiotique. Ceci peut inclure une éruption cutanée ou un gonflement du visage ou du cou.
- Si vous avez déjà eu des problèmes au foie ou développé un ictere (jaunissement de la peau) lors de la prise d'un antibiotique.

→ Ne prenez pas AUGMENTIN si vous êtes dans l'une des situations mentionnées ci-dessus.

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AUGMENTIN.

Faites attention avec AUGMENTIN :

Demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre ce médicament si vous :

- souffrez de mononucléose infectieuse,
- êtes traité(e) pour des problèmes au foie ou aux reins,
- n'urez pas régulièrement.

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AUGMENTIN.

Dans certains cas, votre médecin pourra rechercher le type de bactérie responsable de l'infection. Selon les résultats, il pourra vous prescrire un dosage différent de AUGMENTIN ou un autre médicament.

Réactions nécessitant une attention particulière

AUGMENTIN peut aggraver certaines maladies ou engendrer des effets secondaires graves, notamment des réactions allergiques, des convulsions et une inflammation du gros intestin. Lorsque vous prenez AUGMENTIN, vous devez surveiller certains symptômes afin de réduire les risques. Voir « Réactions nécessitant une attention particulière », à la rubrique 4.

Tests sanguins et urinaires

Si vous effectuez des analyses de sang (nombre de globules rouges ou explorations fonctionnelles hépatiques) ou des analyses d'urine (dosage du glucose), vous devez informer le médecin ou l'infirmier(ère) que vous prenez AUGMENTIN. En effet, AUGMENTIN peut influer sur les résultats de ces types de tests.

Prise ou utilisation d'autres médicaments

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, parlez-en à votre médecin ou à

les médicaments vendus sans ordonnance, et aussi les produits en traitement de la goutte) avec AUGMENTIN, le risque de réaction (en traitement de la goutte), votre médecin peut décider d'ajuster

Si des médicaments destinés à empêcher la coagulation du sang (tels que la warfarine) sont pris avec AUGMENTIN, des analyses sanguines supplémentaires peuvent être requises.

AUGMENTIN peut influer sur l'action du méthotrexate (un médicament utilisé pour traiter le cancer ou les maladies rhumatismales).

AUGMENTIN peut influer sur l'action du mycophénolate moftil (traitement pour prévenir le rejet de greffe dérogées).

Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte ou si c'est possible que vous le soyez, ou si vous allaitez, vous devez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

Demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre un quelconque médicament.

Conduite de véhicules et utilisation de machines :

AUGMENTIN peut provoquer des effets indésirables susceptibles de réduire la capacité à conduire. Ne conduisez pas et n'utilisez pas de machines si vous ne vous sentez pas bien.

Informations importantes concernant certains composants de AUGMENTIN 1 g/125 mg ADULTES, poudre pour suspension buvable en sachet-dose :

• AUGMENTIN contient de l'Aspartam (E951), qui est une source de phénylalanine. Celle-ci peut être nocive chez les enfants nés avec une maladie appelée « phénylkétoneurie ».

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

AUGMENTIN 500 mg/62,5 mg ADULTES, comprimé pelliculé : sans objet

3. COMMENT PRENDRE AUGMENTIN ?

Instructions pour un bon usage

Respectez toujours la posologie indiquée par votre médecin. En cas de doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Poseologie, Mode et/ou voie(s) d'administration, Fréquence d'administration et Durée du traitement

Posologie

Adultes et enfants de 40 kg et plus

- Dose habituelle : 1 sachet 1 g/125 mg ou 2 comprimés 500 mg/62,5 mg trois fois par jour
- Dose inférieure : 1 sachet 1 g/125 mg ou 2 comprimés 500 mg/62,5 mg deux fois par jour

Enfants pesant moins de 40 kg

Les enfants âgés de 6 ans ou moins doivent de préférence être traités avec AUGMENTIN en suspension buvable ou en sachet 500 mg/62,5 mg.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien si vous devez donner des comprimés de AUGMENTIN à des enfants pesant moins de 40 kg.

Patients souffrant de problèmes rénaux et hépatiques

• En cas de problèmes rénaux, une adaptation de la posologie peut être nécessaire. Le médecin pourra prescrire un dosage différent ou un autre médicament.

• En cas de problèmes au foie, des analyses de sang plus fréquentes pourront être nécessaires afin de vérifier le fonctionnement de votre foie.

Comment prendre AUGMENTIN ?

• AUGMENTIN 1 g/125 mg sachets : Juste avant la prise de AUGMENTIN, ouvrez le sachet et mélangez son contenu dans un demi-verre d'eau.

Avez le mélange au début d'un repas ou un peu avant.

AUGMENTIN 500 mg/62,5 mg adulte comprimé : Avez les comprimés entiers avec un verre d'eau au début d'un repas ou un peu avant.

• Répartissez les prises de manière régulière au cours de la journée ; elles doivent être espacées de au moins 4 heures. Ne prenez pas 2 doses en 1 heure.

• Ne conduisez pas et n'utilisez pas de machines si vous ne vous sentez pas bien

• Ne prenez pas AUGMENTIN pendant plus de 2 semaines. Si vos symptômes persistent, consultez de nouveau un médecin.

Si vous avez pris plus de AUGMENTIN que vous n'en aviez dû :

La prise d'une quantité excessive de AUGMENTIN peut entraîner des maux de ventre (nausées, vomissements ou diarrhée) ou des convulsions. Parlez-en à votre médecin le plus tôt possible. Montez la boîte de médicament au médecin.

Si vous oubliez de prendre AUGMENTIN :

Si vous avez oublié une dose, prenez-la dès que vous y pensez. Attendez ensuite environ 4 heures avant de prendre la dose suivante.

Si vous arrêtez de prendre AUGMENTIN ?

Vous devez continuer de prendre AUGMENTIN jusqu'à la fin du traitement, même si vous vous sentez mieux. Toutes les doses sont importantes pour combattre l'infection. Si certaines bactéries devaient survivre, elles pourraient être à l'origine d'une réapparition de l'infection.

جودة واسعة
وغير مغناطيسية

CLINIQUE IBN ZOHR



جامعة ابن زهر

RECU DE VERSEMENT

DATE : Le 21.02.2022.

Nom et prénom : ZITOUI NI HALLAL

Prestations : CS + 14 point de capture

Honoraires : 300 + 14.000

N° de téléphone : 06 60 34 9383

Nom assurance ou mutuelle : TIPRAS

Medecin : Dr HAMDY

CIN : B 19 42 81

Signé :

Berrechid le : 12.02.2020

Clinique IBN ZOHR
 46, Lot. El Amal - Berrechid
 مصحة ابن زهر

CLINIQUE IBN ZOHR	
INPE	60062718
Médecin traitant:	

Organisme gestionnaire d'assurance maladie
MUPRAS

FACTURE		B19428143873
Assuré		
Nom et prénom	HALLOUL ZITOUNI	Nom et prénom : HALLOUL ZITOUNI
N°CIN:	B194281	
DATE D'ENTREE	12/02/2020	Assurée Conjoint 12/02/2020
		Diagnostic

PARTIE CLINIQUE

Frais de séjour	Nombre jours	PU	Total
Séjour normal			
Réanimation			
Réa. néo natale			
Soins intensifs			
Couveuse			
Prestation	coef	PU	Total
Bloc opératoire			
POINT DE SUTURE	1	1400	1 400,00
kyste sébace du sourcil droite			
Fourniture		PU	Total
Pharmacie médicale			
SOINS			
ECG			
osteo synthese			
Exploration	Qté	PU	Total
UROSCANNER			
ECHO TSA			
BODY SCAN			
UROSCANNER			
TOTAL CLINIQUE			1 400,00

HONORAIRES DES PRESTATIONS

	Qté	PU	Total
Visite médicale	1	300	300,00
Surveillance en réanimation			0,00
Surveillance en soins intensifs			0,00
Surveillance en chambre médicale			0,00
Actes chirurgicaux			0,00
Actes Anesthésie -Réanimation			0,00
Visite Spécialiste			0,00
TOTAL HONORAIRES DES PRESTATIONS		300,00	
		TOTAL GENERAL	1 700,00

Arrêté la présente facture à la somme totale de (en Dirhams et en toutes lettres)	MILLE SEPT CENT DH
PAYER PAR	

VISA ET CACHET DE LA CLINIQUE

Clinique IBN ZOHR
 46, Lot. El Amal - Berrechid
 مصحة ابن زهر

**Centre
Monétique
Interbancaire**

12/02/20 18:07:59
9900635336
96353301
CLINIQUE IBN ZOHR
Berrechid

A0000000041010
APP : MASTERCARD
RIDA/MINA.MME
xxxxxxxxxxxxx3467
01/28 CARTE NATIONALE
64A81D41F2DBED2B
220-0-9999-1-55

MONTANT: 1700,00 MAD
NUM TRANSACTION : 001
NUM AUTORISATION: 794575
STAN : 001091

DEBIT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER
COPIE CLIENT