

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.

Pathologie 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.

Pathologie 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.

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° P19- 050614

Optique *ND 37488* Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *429*

Société :

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : *Benhajouine Tawfiq*

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 : Age :

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) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° P19-050614

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 :

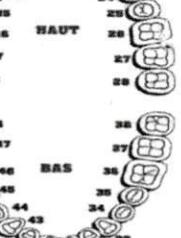
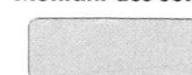
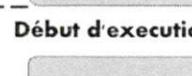
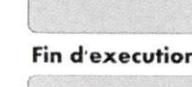
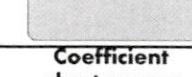
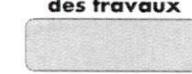
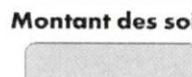
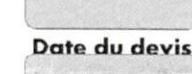
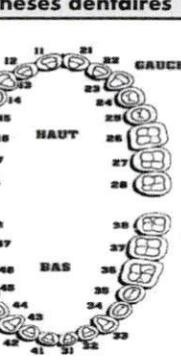
Date de dépôt :

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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	Coefficient des  Montant des soins  Début d'exécution  Fin d'exécution  Coefficient des travaux  Montant des soins  Date du devis  Fin de 										
O.D.F. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire													
		<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td rowspan="5" style="width: 20%;">D</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td></td> <td>H G</td> </tr> </table> <p>(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique nécessaire à la profession</p>			D	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553		H G
D	25533412	21433552													
	00000000	00000000													
	00000000	00000000													
	35533411	11433553													
		H G													
Visa et cachet du praticien attestant le devis			Visa et cachet du praticien attestant l'exécution												
VOLET ADHERENT NOM : DECLARATION N° W15-052295			Mle 												
Date de Dépot	Montant engagé		Nbre de pièces Jointes												
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle															



W15-052295

DATE DE DEPOT

...../...../201...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mme 00429	Signature de l'adhérent
Nom & Prénom Ben HAYOUNE Taouia		Phones	Signature de l'adhérent
Fonction : 1		Phones	
Mail			
MEDECIN		Prénom du patient	
Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/>		Age	Date
Nature de la maladie		Date 1ère visite	
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances			
Nature des actes		Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
PHARMACIE		Date 16/17/12	
Montant de la facture 538,50		Signature et cachet du pharmacien	
ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES		Date :	
Désignation des Coefficients B680		Montant détaillé des Honoraires 755,00	
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date :	
Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
AM	PC	IM	IV

الدكتور الگرماعي محمد نجيب

اختصاصي

- أمراض الغدد الهرمونية
- أمراض السكري
- الأمراض الاستقلابية

خريج كلية الطب بنينس (فرنسا)

Docteur El Guermaï Mohamed Najib

Spécialiste

- ENDOCRINOLOGIE
- DIABETOLOGIE
- MALADIES METABOLIQUES

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nice

31 شارع الزرقطوني (أمام سينما كوليزي) مراكش

31, Bd. Zerkouni (en face du Cinéma Colisée) Marrakech

الهاتف : 05 24 44 96 00

E-mail : nguermai@hotmail.com البريد الإلكتروني :

Marrakech, le :

16.07.20

Mme BENHAYOUN Touria

R 641

54,30
54,30
54,30 - DIAMICRON 30 mg 4M 5
1 cp 1/j à jeun

1710 X 6
10260 - METFORMINE Win 850 2
1 cp matin et soir
Au milieu des repas

91,00 X 3
273,00 - STATICOL 20 2
1 cp le soir

538,50 QSP 3 mois

صيادلة المحمدية
PHARMACIE MOHAMMADIA
Mme DEBBAGH A.
100 Av. Palestine - Marrakech
Tél : 05 24 30 28 78

Prière de téléphoner au secrétariat avant tout passage au cabinet.

Dr. El Guermaï Najib
Endocrinologie Diabetologie
31, Boulevard Zerkouni - Marrakech
Tél : 05 24 44 96 00

DIAMICRON® 30 mg

Gliclazide

Veuillez prendre

- Gardez
- Si vous avez des informations
- Ce médicament vous a été prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. (Cf. «Effets indésirables»).

54,30

ant de

ndez plus

QUE CONTIENT CETTE NOTICE ?

1. Qu'est-ce que Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée et dans quelles cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
3. Comment prendre Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE DIAMICRON 30 MG, COMPRIMÉ À LIBÉRATION MODIFIÉE ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : sulfamide hypoglycémiant – dérivé de l'urée, code ATC : A10BB09

DIAMICRON 30 mg, comprimé à libération modifiée est un médicament qui réduit le taux de sucre dans le sang (antidiabétique oral appartenant à la classe des sulfonylurées).

DIAMICRON 30 mg, comprimé à libération modifiée est indiqué dans certaines formes de diabète (diabète de type 2 non insulino-dépendant) chez l'adulte, lorsque le régime alimentaire, l'exercice physique et la perte de poids seuls ne sont pas suffisants pour obtenir une glycémie (taux de sucre dans le sang) normale.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE DIAMICRON 30 MG, COMPRIMÉ À LIBÉRATION MODIFIÉE ?

Ne prenez jamais DIAMICRON 30 mg, comprimé à libération modifiée :

- si vous êtes allergique au gliclazide ou à l'un des autres composants contenus dans DIAMICRON 30 mg, ou à d'autres médicaments de la même classe (sulfonylurées) ou à d'autres médicaments apparentés (sulfamides hypoglycémiants) ;
- si vous avez un diabète insulino-dépendant (de type 1) ;
- si vous avez des corps cétoniques et du sucre dans vos urines (ce qui peut signifier que vous avez une acido-cétose diabétique), un pré-coma ou un coma diabétiques ;
- si vous souffrez d'insuffisance rénale ou hépatique sévères ;
- si vous prenez des médicaments pour traiter des infections fongiques (miconazole) (Cf. «Autre médicaments et Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée») ;
- si vous allaitez (Cf. «Grossesse, Allaitement et fertilité»).

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée.

Vous devez respecter le traitement prescrit par votre médecin pour atteindre une glycémie normale. Cela signifie qu'à part la prise régulière du traitement, vous respectez un régime alimentaire, faites de l'exercice physique et, quand cela est nécessaire, perdez du poids.

Durant le traitement par gliclazide, un contrôle régulier de votre taux de sucre dans le sang (et éventuellement dans les urines), et également de votre hémoglobine glyquée (HbA1c), est nécessaire.

Dans les premières semaines de traitement, le risque d'hypoglycémie (faible taux de sucre dans le sang) peut être augmenté. Dans ce cas, un contrôle médical rigoureux est nécessaire.

Une hypoglycémie (baisse du taux de sucre dans le sang) peut survenir :

- si vous prenez vos repas de manière irrégulière ou si vous sautez un repas,
- si vous jeûnez,
- si vous êtes malnutris,
- si vous changez de régime alimentaire,
- si vous augmentez votre activité physique et que votre apport en hydrates de carbone ne compense pas cette augmentation,

DIAMICRON® 30 mg

Gliclazide

Veuillez prendre

- Gardez
- Si vous avez des questions, demandez plus d'informations.
- Ce médicament vous a été prescrit personnellement. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. (Cf. «Effets indésirables»).

54,30

QUE CONTIENT CETTE NOTICE ?

1. Qu'est-ce que Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée et dans quelles situations est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
3. Comment prendre Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE DIAMICRON 30 MG, COMPRIMÉ À LIBÉRATION MODIFIÉE ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : sulfamide hypoglycémiant – dérivé de l'urée, code ATC : A10BB09

DIAMICRON 30 mg, comprimé à libération modifiée est un médicament qui réduit le taux de sucre dans le sang (antidiabétique oral appartenant à la classe des sulfonylurées).

DIAMICRON 30 mg, comprimé à libération modifiée est indiqué dans certaines formes de diabète (diabète de type 2 non insulino-dépendant) chez l'adulte, lorsque le régime alimentaire, l'exercice physique et la perte de poids seuls ne sont pas suffisants pour obtenir une glycémie (taux de sucre dans le sang) normale.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE DIAMICRON 30 MG, COMPRIMÉ À LIBÉRATION MODIFIÉE ?

Ne prenez jamais DIAMICRON 30 mg, comprimé à libération modifiée :

- si vous êtes allergique au gliclazide ou à l'un des autres composants contenus dans DIAMICRON 30 mg, ou à d'autres médicaments de la même classe (sulfonylurées) ou à d'autres médicaments apparentés (sulfamides hypoglycémiants) ;
- si vous avez un diabète insulino-dépendant (de type 1) ;
- si vous avez des corps cétoniques et du sucre dans vos urines (ce qui peut signifier que vous avez une acido-cétose diabétique), un pré-coma ou un coma diabétiques ;
- si vous souffrez d'insuffisance rénale ou hépatique sévères ;
- si vous prenez des médicaments pour traiter des infections fongiques (miconazole) (Cf. «Autre médicaments et Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée») ;
- si vous allaitez (Cf. «Grossesse, Allaitement et fertilité»).

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée.

Vous devez respecter le traitement prescrit par votre médecin pour atteindre une glycémie normale. Cela signifie qu'à part la prise régulière du traitement, vous respectez un régime alimentaire, faites de l'exercice physique et, quand cela est nécessaire, perdez du poids.

Durant le traitement par gliclazide, un contrôle régulier de votre taux de sucre dans le sang (et éventuellement dans les urines), et également de votre hémoglobine glyquée (HbA1c), est nécessaire.

Dans les premières semaines de traitement, le risque d'hypoglycémie (faible taux de sucre dans le sang) peut être augmenté. Dans ce cas, un contrôle médical rigoureux est nécessaire.

Une hypoglycémie (baisse du taux de sucre dans le sang) peut survenir :

- si vous prenez vos repas de manière irrégulière ou si vous sautez un repas,
- si vous jeûnez,
- si vous êtes malnutris,
- si vous changez de régime alimentaire,
- si vous augmentez votre activité physique et que votre apport en hydrates de carbone ne compense pas cette augmentation,

DIAMICRON® 30 mg

Gliclazide

Veuillez prendre

- Gardez
- Si vous avez des informations
- Ce médicament vous a été prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. (Cf. «Effets indésirables»).

54,30

ant de

ndez plus

QUE CONTIENT CETTE NOTICE ?

1. Qu'est-ce que Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée et dans quelles cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
3. Comment prendre Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE DIAMICRON 30 MG, COMPRIMÉ À LIBÉRATION MODIFIÉE ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : sulfamide hypoglycémiant – dérivé de l'urée, code ATC : A10BB09

DIAMICRON 30 mg, comprimé à libération modifiée est un médicament qui réduit le taux de sucre dans le sang (antidiabétique oral appartenant à la classe des sulfonylurées).

DIAMICRON 30 mg, comprimé à libération modifiée est indiqué dans certaines formes de diabète (diabète de type 2 non insulino-dépendant) chez l'adulte, lorsque le régime alimentaire, l'exercice physique et la perte de poids seuls ne sont pas suffisants pour obtenir une glycémie (taux de sucre dans le sang) normale.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE DIAMICRON 30 MG, COMPRIMÉ À LIBÉRATION MODIFIÉE ?

Ne prenez jamais DIAMICRON 30 mg, comprimé à libération modifiée :

- si vous êtes allergique au gliclazide ou à l'un des autres composants contenus dans DIAMICRON 30 mg, ou à d'autres médicaments de la même classe (sulfonylurées) ou à d'autres médicaments apparentés (sulfamides hypoglycémiants) ;
- si vous avez un diabète insulino-dépendant (de type 1) ;
- si vous avez des corps cétoniques et du sucre dans vos urines (ce qui peut signifier que vous avez une acido-cétose diabétique), un pré-coma ou un coma diabétiques ;
- si vous souffrez d'insuffisance rénale ou hépatique sévères ;
- si vous prenez des médicaments pour traiter des infections fongiques (miconazole) (Cf. «Autre médicaments et Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée») ;
- si vous allaitez (Cf. «Grossesse, Allaitement et fertilité»).

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre Diamicron 30 mg, comprimé à libération modifiée.

Vous devez respecter le traitement prescrit par votre médecin pour atteindre une glycémie normale. Cela signifie qu'à part la prise régulière du traitement, vous respectez un régime alimentaire, faites de l'exercice physique et, quand cela est nécessaire, perdez du poids.

Durant le traitement par gliclazide, un contrôle régulier de votre taux de sucre dans le sang (et éventuellement dans les urines), et également de votre hémoglobine glyquée (HbA1c), est nécessaire.

Dans les premières semaines de traitement, le risque d'hypoglycémie (faible taux de sucre dans le sang) peut être augmenté. Dans ce cas, un contrôle médical rigoureux est nécessaire.

Une hypoglycémie (baisse du taux de sucre dans le sang) peut survenir :

- si vous prenez vos repas de manière irrégulière ou si vous sautez un repas,
- si vous jeûnez,
- si vous êtes malnutris,
- si vous changez de régime alimentaire,
- si vous augmentez votre activité physique et que votre apport en hydrates de carbone ne compense pas cette augmentation,



Metformine Win en même temps que d'autres médicaments pour traiter le diabète qui peuvent engendrer une hypoglycémie (comme les sulfamides hypoglycémiants, l'insuline, les méglitinides), il y a un risque d'hypoglycémie. Si vous ressentez des symptômes d'hypoglycémie, tels que des faiblesses, des vertiges, une augmentation de la transpiration, des battements de cœur rapides, des troubles de la vision ou des difficultés à vous concentrer, boire ou manger quelque chose contenant du sucre devrait vous aider à vous sentir mieux.

Interactions avec d'autres médicaments

Prise ou utilisation d'autres médicament

Si vous devez recevoir une injection de procaine à base d'iode dans votre circulation sanguine, un examen radiographique ou un scanner, veuillez prendre Metformine Win un certain temps avant ces examens (voir la rubrique « Veillez à demander à votre médecin »).

Prévenez votre médecin si vous prenez Metformine Win en même temps que l'un des médicaments suivants. Il pourra alors être nécessaire de contrôler plus souvent votre glycémie ou d'ajuster la dose de Metformine Win :

- diurétiques (utilisés pour éliminer une partie de l'eau de l'organisme en augmentant la production d'urine),
- agonistes des récepteurs bêta-2-adrénergiques comme le salbutamol ou la terbutaline (utilisés pour traiter l'asthme),
- corticostéroïdes (utilisés pour traiter diverses affections, notamment des inflammations sévères de la peau ou l'asthme),
- autres médicaments utilisés pour traiter le diabète.

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.

Interactions avec les aliments et les boissons

Aliments et boissons :

Ne consommez pas d'alcool pendant que vous prenez ce médicament. L'alcool peut augmenter les risques d'acidose lactique, particulièrement si votre foie est défaillant ou si vous êtes en sous-nutrition. Ceci s'applique également aux médicaments contenant de l'alcool.

Utilisation pendant la grossesse et l'allaitement

Grossesse et Allaitement

Pendant la grossesse, vous avez besoin d'insuline pour traiter votre diabète. Informez votre médecin si vous êtes enceinte, pensez l'être ou prévoyez de l'être, afin qu'il/elle puisse modifier votre traitement.

Ce médicament n'est pas recommandé si vous allaitez votre enfant ou si vous avez l'intention de le faire.

Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Ce médicament utilisé seul n'entraîne pas d'hypoglycémie et n'a donc pas d'effet sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines.

Par contre, en association avec d'autres antidiabétiques hypoglycémiants (sulfamides hypoglycémiants, insuline, repaglinide), l'attention des conducteurs doit être attirée sur les symptômes d'une hypoglycémie et ses effets sur la vigilance.

LOT : 20E004
P.E.R. : 12/2022
METFORMINE WIN 850MG
CP PEL B3C
P. P. V : 170 H10
b 18000 062134

3. COMMENT PRENDRE Metformine Win, comprimé pelliculé ? Posologie, Mode et/ou voie(s) d'administration, Fréquence d'administration et Durée du traitement

Respectez toujours la posologie indiquée par votre médecin. En cas de doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien. Metformine Win ne remplace pas les bienfaits d'une bonne hygiène de vie. Continuez de suivre les conseils diététiques de votre médecin et faites régulièrement de l'exercice.

Dose habituelle

Chez les enfants de 10 ans et plus et les adolescents, le traitement commence habituellement par 500 mg ou 850 mg de fois par jour. La dose quotidienne maximale est de 12 ou 3 prises distinctes. Le traitement des enfants de 12 ans est recommandé seulement sur ordonnance de votre médecin, compte-tenu de leur poids dans ce groupe d'âge.

Le traitement commence habituellement par 500 mg de Metformine Win deux ou trois fois par jour. La dose quotidienne est de 3000 mg en 3 prises distinctes.

Si vous prenez également de l'insuline, votre médecin vous indiquera la dose de Metformine Win à prendre.

Surveillance

• Votre médecin contrôlera régulièrement votre taux de sucre dans le sang et adaptera la dose de Metformine Win que vous prendrez en fonction de votre taux de sucre dans le sang. Veillez à consulter régulièrement votre médecin. Ceci est particulièrement important chez les enfants et chez les adolescents si vous êtes âgé(e).

• Votre médecin contrôlera également au moins une fois par an l'état de fonctionnement de vos reins. Des contrôles plus fréquents pourront être nécessaires si vous êtes âgé(e) ou si vos reins ne fonctionnent pas normalement.

Comment prendre Metformine Win :

Prenez Metformine Win pendant ou après un repas. Ceci permettra d'éviter les effets indésirables sur votre digestion. Les comprimés ne doivent pas être écrasés ou mâchés. Avalez chaque comprimé avec un verre d'eau.

• Si vous prenez une dose par jour, prenez-la le matin (au petit-déjeuner).

• Si vous prenez séparément deux doses par jour, prenez-en une le matin (au petit-déjeuner) et une le soir (au dîner).

• Si vous prenez séparément trois doses par jour, prenez-en une le matin (au petit-déjeuner), une le midi (au déjeuner) et une le soir (au dîner).

Si, au bout d'un certain temps, vous avez l'impression que les effets du Metformine Win sont trop forts ou trop faibles, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Symptômes et instructions en cas de surdosage

Si vous avez pris plus de Metformine Win que vous n'auriez dû : Si vous avez pris plus de Metformine Win que vous n'auriez dû, vous pourriez développer une acidose lactique. Les symptômes de l'acidose lactique sont des vomissements, des maux de tête (douleurs abdominales) avec crampes musculaires, une sensation de mal-être général avec une fatigue intense et des difficultés à respirer.

Si vous vous trouvez dans cette situation, vous aurez peut-être besoin d'être hospitalisé(e) immédiatement pour recevoir un traitement car l'acidose lactique peut conduire à un coma.

Contactez immédiatement un médecin ou l'hôpital le plus proche.

Instructions en cas d'omission d'une ou de plusieurs doses

soin d'être hospitalisé(e) immédiatement pour recevoir un traitement car l'acidose lactique peut conduire à un coma. L'acide lactique est immédiatement un médicin ou l'hôpital le plus proche. Tructions en cas d'omission d'une ou de plusieurs doses.

se habitude de 10 ans et plus et les adolescents. Le traitement commence habituellement par 500 mg de Metformine Win une fois par jour. La dose quotidienne maximale est de 2000 mg en 2 ou 3 prises distinctes. Le traitement des patients entre 10 et 12 ans est recommandé seulement sur prescription spéciale dans ce groupe d'âge.

chez l'adulte, le traitement commence habituellement par 500 mg de Metformine Win deux ou trois fois par jour. La dose quotidienne maximale est de 3000 mg en 3 prises distinctes. Vous prenez également de l'insuline. Votre médecin vous indiquera la dose de Metformine Win à prendre.

OMMENT PRENDRE Metformine Win, comprime pelliculé? Sdologie, Mode et ou volume(s) d'administration, Fréquence d'administration et Durée du traitement Specifiez toujours la posologie indiquée par votre médecin. En de doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien. En tout cas, Win ne remplace pas les bienfaits d'une bonne alimentation et régularisation de l'exercice.

soin d'être hospitalisé(e) immédiatement pour recevoir un traitement car l'acidose lacticue peut conduire à un coma. L'acide lactique est immédiatement un médicin ou l'hôpital le plus proche. Tructions en cas d'omission d'une ou de plusieurs doses.

se habitude ez les enfants de 10 ans et plus et les adolescents. Le traitement commence habitudelement par 500 mg de metformine Win une fois par jour. La dose quotidienne de metformine Win deux ou trois fois par jour. La dose quotidienne maximale est de 3000 mg en 3 prises distinctes. Vous prenez également de l'insuline, votre médecin vous indiquera la dose de Metformine Win à prendre.

OMMENT PRENDRE Metformine Wini, comprimé pelliculé?
Sialogie, Mode et/ou voie(s) d'administration, Fréquence
administrez toujours la posologie indiquée par votre médecin. En
de douce, consultez votre médecin ou votre pharmacien.
tormine Wini ne remplace pas les bénfits d'une bonne
saine de vie. Continuez de suivre les conseils diététiques de
otre médecin et faites régulièrement de l'exercice.

soin d'être hospitalisé(e) immédiatement pour recevoir un traitement car l'acidose lacticue peut conduire à un coma. L'acide lactique est immédiatement un médicin ou l'hôpital le plus proche. Tructions en cas d'omission d'une ou de plusieurs doses.

se habitude de 10 ans et plus et les adolescents. Le traitement commence habituellement par 500 mg de Metformine Win une fois par jour. La dose quotidienne maximale est de 2000 mg en 2 ou 3 prises distinctes. Le traitement des patients entre 10 et 12 ans est recommandé seulement sur prescription spéciale dans ce groupe d'âge.

chez l'adulte, le traitement commence habituellement par 500 mg de Metformine Win deux ou trois fois par jour. La dose quotidienne maximale est de 3000 mg en 3 prises distinctes. Vous prenez également de l'insuline. Votre médecin vous indiquera la dose de Metformine Win à prendre.

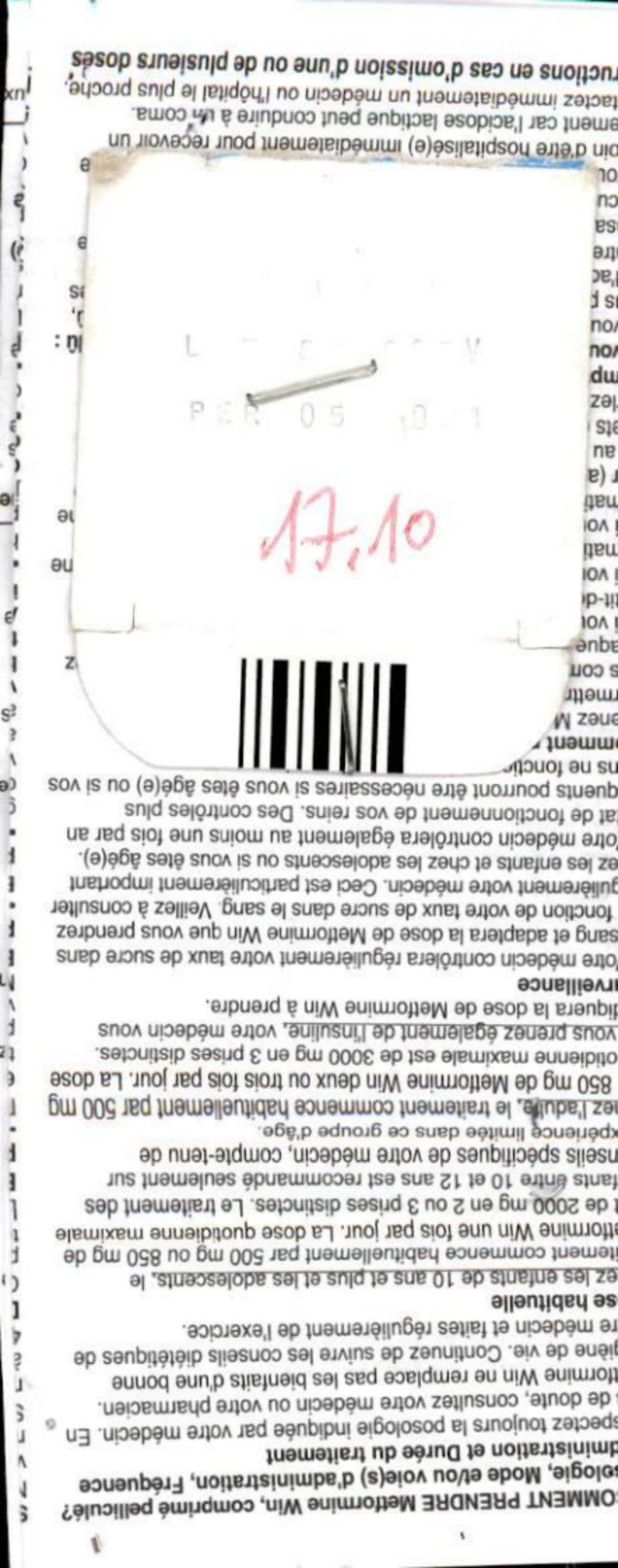
OMMENT PRENDRE Metformine Win, comprime pelliculé? Sdologie, Mode et ou volume(s) d'administration, Fréquence d'administration et Durée du traitement Specifiez toujours la posologie indiquée par votre médecin. En de doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien. En tout cas, Win ne remplace pas les bienfaits d'une bonne alimentation et régularisation de l'exercice.

soin d'être hospitalisé(e) immédiatement pour recevoir un traitement car l'acidose lacticue peut conduire à un coma. L'acide lactique est immédiatement un médicin ou l'hôpital le plus proche. Tructions en cas d'omission d'une ou de plusieurs doses.

Irréversibilité : lorsque médicin contrôlera régulièrement votre taux de sucre dans sang et adaptera la dose de Metformine Wfin que vous prendrez fonction de votre taux de sucre dans le sang. Veillez à consulter également votre médecin. Ceci est particulièrement important chez les enfants et chez les adolescents ou si vous êtes âgée(e).

Autre médecins contrôlera également les adolescents ou si vous êtes âgée(e).
aut de fonctionnement de vos reins. Des contrôles plus quotidiens pourront être nécessaires si vous êtes âgée(e) ou si vous ne fonctionnez pas.

OMMENT PRENDRE Metformine Win, comprimé pelliculé?
Sialogie, Mode et/ou voie(s) d'administration, Fréquence
d'administration et Durée du traitement
Spécifiez toujours la posologie indiquée par votre médecin. En
de toute, consultez votre médecin ou votre pharmacien.
tiformine Win ne remplace pas les bienfaits d'une bonne
gjene de vie. Continuez de suivre les conseils diététiques de
medecin et faites régulièrement de l'exercice.



كون لستانيكول، ترصن مختلف آثار غير مرغوب فيها غير أن ذلك لا يخص جميع

خطيرة ، تو²² ، تناول الدواء ، اتصال مطويتك على الفور أو قم بالذهاب إلى قسم

ذلك

جات العض
ل العضلات

6 3 1 9 0 7 2 2
P : V 9 D H U 2

و / أو ال
وعادة في
الاطراف

91.00

بلدي و تور
الراحة.

إيما في ذلك
الحلد والعينين.

ألام شديدة في
الجلدية التالية

عمراء (فقر الدم).

المساقين.

(آلام في البطن، والإمساك، وانتفاخ البطن، وعسر الهضم، الإسهال، الغثيان،

دان الشعر

مع بعض الأدوية المخففة للكوليسترون،
ك الأرق والكتابيس.

بما في ذلك السعال المستمر و / أو ضيق في التنفس أو حمى.

رات الكبد و انزيم عضلي (الكرياتين كيناز).
المذكورة في هذه النشرة، أو إذا أصبحت أحدي هذه الآثار الجانبية خطيرة ، يرجى

ترصن مختلف ؟
ل الأطفال.

ترصن مختلف بعد تاريخ انتهاء الصلاحية المذكور على العلبة ..

أوز 30 درجة متوية.

أكتوبر 2017 .
مغرب

نيل، ص.ب. 10877.

مصنوع من طرف

بوليمرديك

فقة أميوط دانيل هي أرسلان الدار البيضاء-المغرب.

د.م. الحويashi - صيدلي مسؤول

كون لستانيكول، ترصن مختلف آثار غير مرغوب فيها غير أن ذلك لا يخص جميع

خطيرة ، تو²² ، تناول الدواء ، اتصال مطويتك على الفور أو قم بالذهاب إلى قسم

ذلك

جات العض
ل العضلات

6 3 1 9 0 7 2 2
P : V 9 D H U 2

و / أو ال
وعادة في
الاطراف

91,00

بلدي و تور
الراحة.

إيما في ذلك
الحلد والعينين.

ألام شديدة في
الجلدية التالية

عمراء (فقر الدم).

المساقين.

(آلام في البطن، والإمساك، وانتفاخ البطن، وعسر الهضم، الإسهال، الغثيان،

دان الشعر

مع بعض الأدوية المخففة للكوليسترون،
ك الأرق والكتابيس.

بما في ذلك السعال المستمر و / أو ضيق في التنفس أو حمى.

رات الكبد و انزيم عضلي (الكرياتين كيناز).
المذكورة في هذه النشرة، أو إذا أصبحت أحدي هذه الآثار الجانبية خطيرة ، يرجى

ترصن مختلف ؟
ل الأطفال.

ترصن مختلف بعد تاريخ انتهاء الصلاحية المذكور على العلبة ..

أوز 30 درجة متوية.

أكتوبر 2017 .

مغرب

نيل، ص.ب. 10877.

مصنوع من طرف

بوليمرديك

فقة أميوط دانيل هي أرسلان الدار البيضاء-المغرب.

د.م. الحويashi - صيدلي مسؤول



مختبر التحاليل الطبية ماجوريل

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MAJORELLE

Angle Allal el Fassi et Yacoub el Mansour - Tél.: 05 24 44 64 69 - Fax : 05 24 43 29 85 - Marrakech
E-mail : laboratoire-majorelle@hotmail.fr / Web : www.laboratoiremarrakech.com

Dr KHOURSSAJI Abdelkader

Docteur en Pharmacie - Biologiste
Diplômé de la Faculté de Paris V
Diplômé de la Biologie de la Reproduction et A.M.P.
Université Paris DESCARTES

Prélèvement Effectué au Laboratoire

Date de naissance: 01/01/1940

CIN :

Résultats complets

Date du prélèvement : 16/07/2020

Édité le: 16/07/2020

Mme BENHAYOUN TOURIA

9A 33148

RF: 160720014

Medecin Dr. EL GUERMAI MOHAMED NAJIB

BIOCHIMIE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

CREATININE..... 7,58 mg/l (N : 5.0 à 12) 12/04/19 : 7.61
(Technique ARCHITECT Abbott) Soit 66,70 µmol/l

CHOLESTEROL TOTAL 1,52 g/l (N : 1.6 à 2.00) 07/01/19 : 1.75
(Technique ARCHITECT Abbott) Soit 3,9 mmol/l (N : 4.10 à 5.20)

TRIGLYCERIDES..... 1,19 g/l (N : < 1.50) 07/01/19 : 1.05
(Technique ARCHITECT Abbott) Soit 1,36 mmol/l (N : < 1.70)

CHOLESTEROL LDL 0,82 g/l (N : < 1.60) 07/01/19 : 0.97
Soit 2,12 mmol/l

TRANSAMINASE T.G.O.... (ASAT) . 17,0 UI/l (N : < 42)
(Technique ARCHITECT Abbott)

TRANSAMINASE T.G.P.... (ALAT) . 14,0 UI/l (N : < 41)
(Technique ARCHITECT Abbott)

Dossier: 160720014

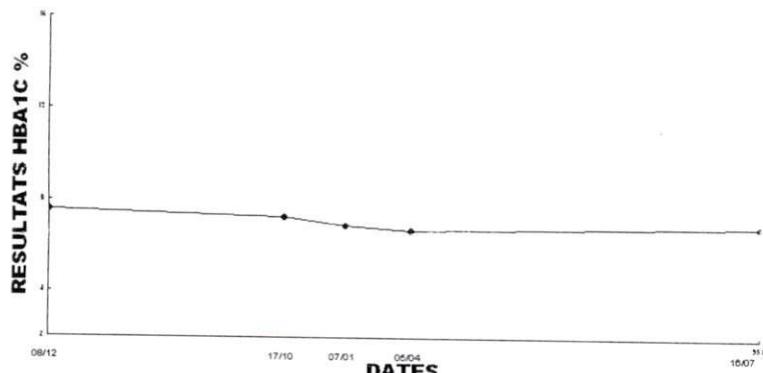
CIN :

Mme BENHAYOUN TOURIA
9A 33148 RF :160720 014

H.B.A.1.C 6,9 % 05/04/19 : 6.7
I.F.C.C 52 mmol/mol 05/04/19 : 50
(Technique HPLC-723GX)

INTERPRETATION

(Normale : 3,9 à 6,0 % - 19 à 42 mmol/mol)
(Diabète équilibré : 6 à 7 % - 42 à 53 mmol/mol)
(Diabète déséquilibré: > 7 % - > 53 mmol/mol)



CHIMIE URINAIRE

VALEURS DE REFERENCE

ANTECEDENTS

DIURESE 1 000,0 ml/24h
MICROALBUMINURIE DE 24h.... 7,0 mg/l
(Technique ARCHITECT abbott) Soit 7 mg/24h (N : < 30) 08/03/17 : 12

BILAN THYROIDIEN

T.S.H (us) 3ème Génération.... 2,359 µUI/ml (N : 0.35 à 4.94) 17/10/18 : 1,790

CHIMIAC LABORATOIRE
Dr. KHOURSSAJI
Angle Alla Fassi et Yacoub El Abdellah
Tel: 05 24 41 07 01 / 05 24 41 10 24
Marrakech - Maroc

LABORATOIRE MAJORELLE

Angle Allal El Fassi et Yacoub el Mansour 40000 MARRAKECH
Tel : 0524446469 Fax : 05.24.43.29.85
Dr Abelkader KHOURSSAJI
Patente: 45304037 INPE: 073002420 C.N.S.S: 2039932
ICE : 001628278000095 I.F : 69130648 IGR : 69130648

FACTURE : 263066

9A 33148

Nom et Prénom : Mme BENHAYOUN TOURIA

Prescripteur : Dr. EL GUERMAI MOHAMED NAJIB

Référence : 160720 014

Date : 16/07/2020

BILAN :

FBAC Dh 10,00+	CREA B 30	+ CHOL B 30	+ TRIG B 70	+
LDLM B 40	+ TR2 B 100	+ HBA1 B 85	+ MICR B 130	+
TSH B 195	+			

Soit 680 B

MONTANT NET : 755,00 Dhs

ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

Sept cent cinquante cinq Dh

Dr A.KHOURSSAJI

PHARMACIE MAJORELLE LABORATOIRE
Dr. KHOURSSAJI Abdellkader
Angle Allal Fassi et Yacoub el Mansour - Marrakech