

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème 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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W19-493322

ND: 44243

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 1822

Matricule : 1822 Société : Veure

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Veure

Nom & Prénom : AMANE Khadija

Date de naissance : 1985

Adresse : 305, Résidence Al Namar Cité Extension de l'Alma Agadir

Tél. : 0661282917 Total des frais engagés : 1404,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin : Dr. Amal SEDIKI

Cachet du médecin : Médecine Générale
Diplôme d'Echographie
N° 526 Bloc K 1er Etage
Al Houda Agadir
Tél : 05 29 32 00 00 / 05 29 32 19 74

Date de consultation : 15/09/2020

Nom et prénom du malade : AMANE KHADIJA Age : 35A

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : cycle irrégulier, algodysménorrhée

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 16 ULI. 2020

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 : Agadir

Le : 12/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :

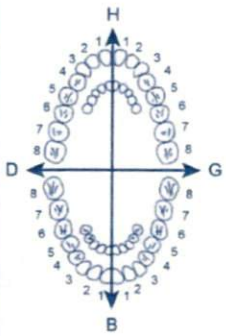
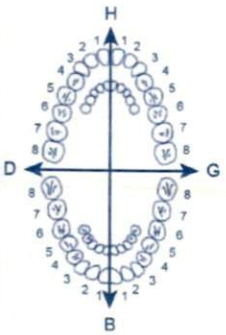
[Signature]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
19/09/2020	C9 E10		300,00	INP : 03/11/2019
				

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/03/2020	874,70
INP: 04/20/27755		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE RADIOL Dr. ALI Radiologue Rue de la République Tél: 06 32 08 32 31 11	18/09/20	BA5TR3	230,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES																		
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.																		
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.																		
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DEBUT D'EXECUTION [] FIN D'EXECUTION []														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D ————— G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D ————— G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DATE DU DEVIS [] DATE DE L'EXECUTION []
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D ————— G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[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														

Dr. AMAL SEDIKI

Médecine Générale
Diplôme en Echographie
Tél: 05 28 32 06 71

الدكتورة أمال الصديقي

الطب العام
دبلوم الفحص بالصدى
الهاتف: 05 28 32 06 71

Agadir, le: 15/09/2020

133,60 Amene Khadija
1) Diovenna 600 gel SV
19,60x4 Hémofast ple SV
14,50x9 Hemofast mps SV
28,80x4 Vitamerxyl fort cp SV
44,90 Aspirin cp SV
45,40x5 Duphalac sup SV
180p lees 3 x 17

Tél: 05 28 32 06 71 E-mail: amal.sediki04@gmail.com

بلوك k. رقم 526. الطابق الأول. (فوق متجر ممتاز ألوان، قرب صيدلية الذهبية) الهدى - أكادير.

Bloc k - N°526, 1er Etage (en haut de supermarché alwan, près de pharmacie dahabia), Al Houda, Agadir
(المرجو اصطحاب هذه الوصفة عند الزيارة المقبلة)

25- Airline **SV**
 91,50
 up 17 le meter
 140,00
 8y00
 (rebo in **SV**)
 299 2x 1/8'

874,70

PHARMACIE EXTENSION DAKHLA
 Bloc Bourcier N° 53 Ext. Dakhla
 Amghir - Tél. 05 28 23 94 45

Dr. Amal SEDIKI
 Médecin Généraliste
 Diplômé d'Ecchographie
 N° 525 516 K 1er étage
 Tél. 05 28 23 94 45

MEBO Pommade

Traitement des plaies infectées et des brûlures

Introduction

Le traitement des brûlures exposées à l'humidité a été introduit dans la pratique médicale depuis deux décennies en Chine. Le concept de cette thérapie était d'exposer la plaie à l'humidité ambiante dans le but d'augmenter le processus de cicatrisation naturel, pour que la migration des kératynocytes, l'angiogénèse ainsi que l'interaction avec les facteurs de croissance soient facilitées.

MEBO (Moist Exposed Burn Ointment ou Pommade pour le traitement des brûlures exposées à l'humidité) est donc la pommade spécialement développée pour répondre à ces critères

Composition

- Créant une atmosphère défavorable à la colonisation bactérienne et fongique.
- Isolant et protégeant les extrémités nerveuses exposées et lésées produisant cependant un effet analgésique.
- Fournissant une nutrition locale pour les cellules de fond lésées.
- Liquéfiant les tissus nécrotiques.
- Isolant et protégeant les plaies du milieu ambiant mais en même temps en conservant un drainage ainsi qu'un échange gazeux

brûlée. Il est préférable de laisser la plaie exposée, mais si nécessaire, un léger pansement occlusif peut être utilisé.

Une nouvelle application est à renouveler 3 à 4 fois par jour si la plaie est exposée et 2 fois par jour si elle est couverte.

- Brûlures de second degré

Première phase- Période de liquéfaction

La région brûlée doit être couverte par une couche fine de pommade **MEBO** qui doit être renouvelée 3 à 4 fois par jour. Avant toute nouvelle application, bien sécher les tissus nécrotiques liquéfiés ainsi que tout résidu de pommade. Il est préférable de laisser la plaie exposée, mais si nécessaire, un léger pansement ainsi qu'une couche de pommade

MEBO

0,25%

Pommade dermatique

Tube de 30 g



9

118001010110

- Le site donneur
Une couche fine de **MEBO** doit couvrir le site donneur et renouvelée 3 à 4 fois par jour si celui-ci est exposé, et 2 fois s'il est couvert.
- Les ulcères des pieds
Une gaze stérile imprégnée de la pommade **MEBO** doit boucher la cavité ulcéreuse, et doit être renouvelée 2 fois par jour.
- Les plaies obstétricales et chirurgicales
Les plaies doivent être couvertes d'une couche relativement

L312960 A

AIRLIX[®] 10

Cétirizine

LOT: 131
PER: NOV 2022
PPV: 91 DH 50

30 Comprimés

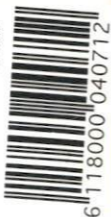


PHARMACEUTICAL INSTITUTE

AMM N°84 DMP/21/NRQ

Spasmopriv® 200 mg
Mébévérine

30 comprimés sécables



احترموا الجرعات المحددة
Respecter les doses prescrites

Spasmopriv®
Mébévérine
200 mg



30 comprimés
sécables

LABORATOIRES
irex
sanofi-synthelabo

Spasmopriv®
Mébévérine
200 mg

30 comprimés sécables

Fabrique par bottu s.a
82, Allée des Casuarinas - Ain Soblla - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

b

44.90
PPV: 44DH90
PER: 09/22
LOT: I2174

Duphalac

66,5% Lactulose

LOT : 19E006
PER: 07 2022

DUPHALAC 66,5%
SOL BUV 200 ML



P.P.V : 45DH40



6 118000 010494

دوفالاك®

%66,5

لاكتولوز

محلول للشرب

200 مل

l'encép
provo
semble
pouvant aie

2. QUELLES
CONNAITRE
66,5 POUR CL

Si votre médecin vous a info
sucres, contactez-le avant d
Ne prenez jamais DUPHALAC
buvable en flacon :

- si vous êtes allergique à la
autres composants conten
mentionnés dans la rubric
• en cas de maladies de l'int
poussées, telles que recto
• en cas d'occlusion intestina
• en cas de perforation diges
• en cas de douleurs abdomin
indéterminée.

Avertissements et précautions

Adresser-vous à votre médecin
prendre DUPHALAC 66,5
flacon.

DANS LE CADRE DE LA
UTILISATION PROLONGÉE
(URS) SANS AVIS MÉDICAL
constipation occasionnelle

peut être liée à une modification
age par exemple). Le traitement
court. Toute constipation
gement du mode de vie
douleurs, de fièvre, de gonflement
ander l'avis du médecin

constipation chronique (constipation
ut être liée à d'autres causes
ne maladie de l'intestin
e par le médecin ;

un déséquilibre de la
des alimentaires et a
ment comporte en
mentation des appo
d'origine végétale (légumes
fruits...);

- une augmentation de la consommation
fruits ;
- une augmentation des activités
• une rééducation du réflexe
• parfois, l'adjonction de son

se vend les
selle
l'intestin, en attirant l'eau dans
l'intestin, il n'est pas absorbé dans votre corps.

- DUPHALAC est utilisé pour traiter la constipation (selles peu fréquentes, dures et sèches) en rendant les selles molles.
- DUPHALAC est utilisé dans le traitement de

Duphalac

66,5% Lactulose

LOT : 19E006
PER: 07 2022

DUPHALAC 66,5%
SOL BUV 200 ML



P.P.V : 45DH40



6 118000 010494

دوفالاك®

%66,5

لاكتولوز

محلول للشرب

200 مل

l'encép
provo
semble
pouvant aie

2. QUELLES
CONNAITRE
66,5 POUR CL

Si votre médecin vous a info
sucres, contactez-le avant d
Ne prenez jamais DUPHALAC
buvable en flacon :

- si vous êtes allergique à la
autres composants conten
mentionnés dans la rubric
• en cas de maladies de l'int
poussées, telles que recto
• en cas d'occlusion intestina
• en cas de perforation diges
• en cas de douleurs abdomin
indéterminée.

Avertissements et précautions

Adresser-vous à votre médecin
prendre DUPHALAC 66,5
flacon.

DANS LE CADRE DE LA
UTILISATION PROLONGÉE
(URS) SANS AVIS MÉDICAL
constipation occasionnelle

peut être liée à une modification
age par exemple). Le médicament
court. Toute constipation
gement du mode de vie
douleurs, de fièvre, de gonflement
ander l'avis du médecin

constipation chronique (constipation
ut être liée à d'autres causes
ne maladie de l'intestin
e par le médecin ;

un déséquilibre de la
des alimentaires et a
ment comporte en
mentation des appo
d'origine végétale (légumes
fruits...) ;

- une augmentation de la consommation
fruits ;
- une augmentation des activités
• une rééducation du réflexe
• parfois, l'adjonction de son

se vend les
selle
l'intestin, en attirant l'eau dans
l'intestin et pas absorbé dans votre corps.

- DUPHALAC est utilisé pour traiter la constipation (selles peu fréquentes, dures et sèches) en rendant les selles molles.
- DUPHALAC est utilisé dans le traitement de

Duphalac

66,5% Lactulose

LOT : 19E006
PER: 07 2022

DUPHALAC 66,5%
SOL BUV 200 ML



P.P.V : 45DH40



6 118000 010494

دوفالاك®

%66,5

لاكتولوز

محلول للشرب

200 مل

l'encép
provoq
semble
pouvant aie

2. QUELLES
CONNAITRE
66,5 POUR CL

Si votre médecin vous a info
sucres, contactez-le avant d
Ne prenez jamais DUPHALAC
buvable en flacon :

- si vous êtes allergique à la
autres composants conten
mentionnés dans la rubric
• en cas de maladies de l'int
poussées, telles que recto
• en cas d'occlusion intestina
• en cas de perforation diges
• en cas de douleurs abdomin
indéterminée.

Avertissements et précautions

Adresser-vous à votre médecin
prendre DUPHALAC 66,5
flacon.

DANS LE CADRE DE LA
UTILISATION PROLONGÉE
(URS) SANS AVIS MÉDICAL
constipation occasionnelle

peut être liée à une modification
age par exemple). Le mé
ement court. Toute cons
gement du mode de vie
s, de fièvre, de gonflement
nder l'avis du médecin

constipation chronique (constipation
ut être liée à d'autres causes
ne maladie de l'intestin
e par le médecin ;

un déséquilibre de la
des alimentaires et a
ment comporte ent
mentation des appo
d'origine végétale (légumes
fruits...);

- une augmentation de la consommation
fruits ;
- une augmentation des activités
• une rééducation du réflexe
• parfois, l'adjonction de son

se vend les
selle... en attirant l'eau dans
l'intestin et pas absorbé dans votre corps.

- DUPHALAC est utilisé pour traiter la constipation (selles
peu fréquentes, dures et sèches) en rendant les selles molles.
- DUPHALAC est utilisé dans le traitement de

Duphalac

66,5% Lactulose

LOT : 19E006
PER: 07 2022

DUPHALAC 66,5%
SOL BUV 200 ML



P.P.V : 45DH40



6 118000 010494

دوفالاك®

%66,5

لاكتولوز

محلول للشرب

200 مل

l'encép
provo
semble
pouvant aie

2. QUELLES
CONNAITRE
66,5 POUR CL

Si votre médecin vous a info
sucres, contactez-le avant d
Ne prenez jamais DUPHALAC
buvable en flacon :

- si vous êtes allergique à la
autres composants conten
mentionnés dans la rubric
• en cas de maladies de l'int
poussées, telles que recto
• en cas d'occlusion intestina
• en cas de perforation diges
• en cas de douleurs abdomin
indéterminée.

Avertissements et précautions

Adresser-vous à votre médecin
prendre DUPHALAC 66,5
flacon.

DANS LE CADRE DE LA
UTILISATION PROLONGÉE
(URS) SANS AVIS MÉDICAL
constipation occasionnelle

peut être liée à une modification
age par exemple). Le mé
ement court. Toute cons
gement du mode de vie
douleurs, de fièvre, de gon
nder l'avis du médecin

constipation chronique (constipation
ut être liée à d'autres causes
ne maladie de l'intestin
e par le médecin ;

un déséquilibre de la
des alimentaires et a
ment comporte ent
mentation des appo
d'origine végétale (légumes
fruits...) ;

- une augmentation de la consommation
fruits ;
- une augmentation des activités
• une rééducation du réflexe
• parfois, l'adjonction de son

se vend les
selle
l'int
pas absorbé dans votre corps.

- DUPHALAC est utilisé pour traiter la constipation (selles peu fréquentes, dures et sèches) en rendant les selles molles.
- DUPHALAC est utilisé dans le traitement de

Duphalac

66,5% Lactulose

LOT : 19E006
PER: 07 2022

DUPHALAC 66,5%
SOL BUV 200 ML



P.P.V : 45DH40



6 118000 010494

دوفالاك®

%66,5

لاكتولوز

محلول للشرب

200 مل

l'encép
provoq
semble
pouvant aie

2. QUELLES
CONNAITRE
66,5 POUR CL

Si votre médecin vous a info
sucres, contactez-le avant d
Ne prenez jamais DUPHALAC
buvable en flacon :

- si vous êtes allergique à la
autres composants conten
mentionnés dans la rubric
• en cas de maladies de l'int
poussées, telles que recto
• en cas d'occlusion intestina
• en cas de perforation diges
• en cas de douleurs abdomin
indéterminée.

Avertissements et précautions

Adresser-vous à votre médecin
prendre DUPHALAC 66,5
flacon.

DANS LE CADRE DE LA
UTILISATION PROLONGÉE
(URS) SANS AVIS MÉDICAL
constipation occasionnelle

peut être liée à une modification
âge par exemple). Le médecin
ement court. Toute constipation
gement du mode de vie
douleurs, de fièvre, de gonflement
nder l'avis du médecin

constipation chronique (constipation
ut être liée à d'autres causes
ne maladie de l'intestin
e par le médecin ;

un déséquilibre de la
des alimentaires et a
ment comporte ent
mentation des appo
d'origine végétale (légumes
fruits...) ;

- une augmentation de la consommation
fruits ;
- une augmentation des activités
• une rééducation du réflexe
• parfois, l'adjonction de son

se vend les
selle... en attirant l'eau dans
l'intestin et pas absorbé dans votre corps.

- DUPHALAC est utilisé pour traiter la constipation (selles peu fréquentes, dures et sèches) en rendant les selles molles.
- DUPHALAC est utilisé dans le traitement de

VITANEVRIL FORT 100 mg,

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

VITANEVRIL FORT 100 mg, Comprimé pelliculé, boîte de 30.
(DCI) Benfotiamine

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas des symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

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

2. COMPOSITION DU MEDICAMENT

Co
pai
Ben
Co
Exc
mag
Max
Exc

3. C
Anti
4. IN
- trait
- pro
app
rich
ass
- proj
- utilis

5. PG

- M
Ve
- Du
se
- Fré
2 à 4
DANS
L'ORIG

6. CON
ATTEN
DANS

Ce médicament ne doit pas être utilisé

- Intolérance connue à la vitamine B1.

- Ne pas administrer aux enfants de moins de 8 ans.

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

7. EFFETS INDESIRABLES

Sans objet.

N'HESEZ PAS A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN ET A SIGNALER TOUT EFFET NON SOUHAITE ET GENANT.

8. MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS PARTICULIERES D'EMPLOI

En raison de la présence du saccharose et du Lactose monohydrate, ce médicament est contre indiqué en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sacrase-isomaltase.

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

EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

Saccharose et Lactose monohydrate.

Parlons-en à votre médecin, si vous aviez une intolérance au fructose.
EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

9. INTERACTIONS

- Interactions avec d'autres médicaments ;
- Interactions avec les aliments et les boissons ;
- Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapie alternatives.

AFIN D'EVITER DEVENIR

PLUSIEURS
MENT TOUT
OU A VOTRE

AIEMENT
à utiliser ce

ent.

IRS DE LA
UN DEMANDER
PHARMACIEN AVANT

SUR LA CAPACITE
ISER CERTAINES

AS DE SURDOSAGE

NE OU PLUSIEURS

SYNDROME DE

nt sur la boîte
as le titulaire de

Maroc

VITANEVRIL® FORT 100 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 180593

SINTHEMEDIC
20-22, Rue Zoubeyr Ibnou Al Acouam
Roches Noires
20300 Casablanca
Maroc
A. Benkabou, Pharmacien Responsable

- la dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est le : 03/2015

H

profast[®]

itoires
ale



14156

H

profast[®]

itoires
ale



14156

H

profast[®]

itoires
ale



14150

H

profast[®]

itoires
ale



14150

H

profast[®]

itoires
ale



14150

H

profast[®]

itoires
ale



14150

H

profast[®]

itoires
ale



14150

H

profast[®]

itoires
ale



14150

H

profast[®]

itoires
ale



14150

Hemofast®

Pommade et Suppositoires

COMPOSITION

Pommade :

Chlorhydrate d'
Hydrocortisone
Excipient
Suppositoires : Acétate d'hydrocortisone
Esculose
Benzocaïne
Excipient

PROPRIETES

Pommade et suppositoires anti-inflammatoires

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est une association de pommade et suppositoires et est indiqué pour le traitement des douleurs ou de démangeaisons

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT ÊTRE utilisé en cas d'allergies aux anesthésiques locaux. EN CAS DE DOUTE, IL EST INDICÉ DE CONSULTER LE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISE EN GARDE

- Ce médicament n'étant pas indiqué en cas de virus, des parasites et des champignons, Pour les suppositoires : l'attention doit être portée sur le fait que cette spécialité contient un principe actif qui agit localement et doit être pratiquée lors des contrôles antérieurs.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Le traitement doit être de courte durée. En cas de doute, consultez votre médecin ou de votre pharmacien. INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES : Afin d'éviter d'éventuelles interactions médicamenteuses, il faut signaler tout traitement en cours à votre médecin et en particulier pour les

..... 0,50 g
..... 0,50 g
..... q.s.p. 100 g
..... 0,005 g
..... 0,010 g
..... 0,100 g
..... q.s.p. 1 suppositoire

anesthésique local
(s).
es s'accompagnant
hémorroïdaire.

s :

L'AVIS DE VOTRE

es à des bactéries,
après avis médical.
r le fait que cette
positive des tests

a douleur ne cède

L'AVIS DE VOTRE

RE PLUSIEURS
JT TOUT AUTRE
E PHARMACIEN,
OIRES : certains



Handwritten: 19,60
Hemofast

Hemofast®

Pommade et Suppositoires

COMPOSITION

Pommade :

Chlorhydrate d'
Hydrocortisone
Excipient
Suppositoires : Acétate d'hydrocortisone
Esculose
Benzocaïne
Excipient

PROPRIETES

Pommade et suppositoires anti-inflammatoires

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est une association (pommade et suppositoires) et il agit localement.
Ce médicament est préconisé dans les cas de douleurs ou de démangeaisons.

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT ÊTRE utilisé en cas d'allergies aux anesthésiques locaux.
EN CAS DE DOUTE, IL EST INDICÉ DE CONSULTER LE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISE EN GARDE

- Ce médicament n'étant pas indiqué en cas de virus, des parasites et des champignons.
Pour les suppositoires : l'atténuation des effets est obtenue par la spécialité contient un principe actif à action locale.
pratiques lors des contrôles antérieurs.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Le traitement doit être de courte durée.
pas rapidement, consultez votre médecin.
EN CAS DE DOUTE, IL EST INDICÉ DE CONSULTER LE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.
INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES :
AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS, IL FAUT SIG-
TRAITEMENT EN COURS A VOTRE PHARMACIEN.
ET EN PARTICULIER POUR LES

..... 0,50 g
..... 0,50 g
..... q.s.p. 100 g
..... 0,005 g
..... 0,010 g
..... 0,100 g
..... q.s.p. 1 suppositoire

anesthésique local
(s).
es s'accompagnant
hémorroïdaire.

s :

L'AVIS DE VOTRE

es à des bactéries,
après avis médical.
r le fait que cette
positive des tests

a douleur ne cède

L'AVIS DE VOTRE

RE PLUSIEURS
JT TOUT AUTRE
E PHARMACIEN,
OIRES : certains



Handwritten: 19,60
Hemofast

Hemofast®

Pommade et Suppositoires

COMPOSITION

Pommade :

Chlorhydrate d'
Hydrocortisone
Excipient
Suppositoires : Acétate d'hydrocortisone
Esculose
Benzocaïne
Excipient

..... 0,50 g
..... 0,50 g
..... q.s.p. 100 g
..... 0,005 g
..... 0,010 g
..... 0,100 g
..... q.s.p. 1 suppositoire

PROPRIETES

Pommade et suppositoires anti-inflammatoires.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est une association de pommade et suppositoires et est indiqué pour le traitement des affections cutanées et muqueuses. Ce médicament est préconisé dans les cas de douleurs ou de démangeaisons.

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT ÊTRE utilisé en cas d'allergies aux anesthésiques locaux. EN CAS DE DOUTE, IL EST INDICÉ de consulter le MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISE EN GARDE

- Ce médicament n'étant pas indiqué en cas de virus, des parasites et des champignons, il est recommandé de consulter le médecin. Pour les suppositoires : l'attention doit être portée sur la spécialité qui contient un principe actif à action locale. Les suppositoires sont à pratiquer lors des contrôles antérieurs.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Le traitement doit être de courte durée. En cas de doute, consultez votre médecin. EN CAS DE DOUTE, IL EST INDICÉ de consulter le MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN. INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES : Afin d'éviter d'éventuelles interactions médicamenteuses, il faut signaler à votre médecin tous les médicaments que vous prenez. TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MÉDECIN. ET EN PARTICULIER POUR LES



stale

Hemofast®
Pommade

anesthésique local
(s).
es s'accompagnant
hémorroïdaire.

s :

L'AVIS DE VOTRE

es à des bactéries,
après avis médical.
r le fait que cette
positive des tests

a douleur ne cède

L'AVIS DE VOTRE

RE PLUSIEURS
JT TOUT AUTRE
E PHARMACIEN,
OIRES : certains

19,60
Hemofast

Hemofast®

Pommade et Suppositoires

COMPOSITION

Pommade :

Chlorhydrate d'
Hydrocortisone
Excipient
Suppositoires : Acétate d'hydrocortisone
Esculose
Benzocaïne
Excipient

PROPRIETES

Pommade et suppositoires anti-inflammatoires

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est une association de pommade et suppositoires et est utilisé pour le traitement des douleurs ou de démangeaisons

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament NE DOIT ÊTRE utilisé en cas d'allergies aux anesthésiques locaux. EN CAS DE DOUTE, IL EST INDICÉ DE CONSULTER LE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISE EN GARDE

- Ce médicament n'étant pas indiqué en cas de virus, des parasites et des champignons. Pour les suppositoires : l'attention doit être portée sur le fait que cette spécialité contient un principe actif qui agit localement et doit être utilisé avec précaution lors des contrôles antérieurs.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Le traitement doit être de courte durée. En cas de doute, consultez votre médecin ou de votre pharmacien. INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES : Afin d'éviter d'éventuels effets indésirables, il faut signaler tout traitement en cours à votre médecin et en particulier pour les médicaments à action locale.

..... 0,50 g
..... 0,50 g
..... q.s.p. 100 g
..... 0,005 g
..... 0,010 g
..... 0,100 g
..... q.s.p. 1 suppositoire

anesthésique local
(s).
es s'accompagnant
hémorroïdaire.

s :

L'AVIS DE VOTRE

es à des bactéries,
après avis médical.
r le fait que cette
positive des tests

a douleur ne cède

L'AVIS DE VOTRE

RE PLUSIEURS
JT TOUT AUTRE
E PHARMACIEN,
OIRES : certains



Handwritten: 19,60
Hemofast

D

600
DIOVENOR® 600mg



30 comprimés
DIOVENOR® 600mg



30
3000
3000
3000



D

Ce
vast
Il est
- les tr
- dites
- la crise

ATTENTION

DANS QU

Ce médicament
Allergie connue

MISES EN GAR

Si la gêne et la
médecin.
Si les troubles hé
indispensable de co

PRÉCAUTIONS D'

Ce médicament a tou
Eviter l'exposition au
La marche à pied et, é
sanguine.

INTERACTIONS MÉDICA

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUEL
MENTS, IL FAUT SIGNALER

ce avant de prendre ce médicament.
avez un doute, demandez plus d'informations
n.
r besoin de vous y référer à nouveau.

hydre et pure).....600 mg
acide stéarique micronisé, hypromellose,
400, propylèneglycol, dioxyde de titane,
de fer noir, oxyde de fer rouge, cire
éthylrique à 95°. Pour un comprimé

ET SUR LES CAPILLAIRES

des parois veineuses) et un
aux sanguins).
rs, sensations pénibles

ultez votre
t, il est

vie.
s.
g

133 10/00

CA
TEMENT
26218-0



REFERENCE : C 23442

RECU : 18/09/20

REPONDU : 19/09/20



043003334

DOCTEUR : **SEDIKI**

Nom et prénom du patient : **AMANE Khadija**

Age : 55 ans

ORGANE ET RENSEIGNEMENT CLINIQUES : FCV de dépistage.

COMPTE RENDU CYTO-PATHOLOGIQUE

2 lames orientées de FCV sont examinées :

Exocol :

Fond discrètement hématique de densité PNN modérée riche en cellules pavimenteuses superficielles et intermédiaires mixtes sans anomalies cyto-nucléaires isolées ou groupées en placards. Il s'y associe quelques copeaux de cellules basales mixtes dystrophiques.

Endocol :

Fond discrètement hématique de densité PNN modérée riche en cellules pavimenteuses de même aspect que 1. Il n'a pas été observé de cellules endocervicales (accès difficile car col postérieur).

CONCLUSION : - FCV dystrophique et modérément inflammatoire.

- Absence de cellules suspectes sur les lames examinées.

Dr HILALI

LABORATOIRE HILALI
Dr. Aïcha HILALI
Anatomie-Pathologiste
77, Rue de Marrakech G.L. - AGADIR
Tél/Fax: 05 28 82 33 11

Dr. AMAL SEDIKI

Médecine Générale
Diplôme en Echographie
Tél: 05 28 32 06 71

الدكتورة أمال الصديقي

الطب العام
دبلوم الفحص بالصدى
الهاتف: 05 28 32 06 71

Agadir, le: 19/09/2020.

Amrane Khadja

- Age = 55 Ans.
- cycles réguliers.
- pas de leucorrhées.
- faibles CRP.
- FCV de dépistage.

LABORATOIRE HILALI
Dr. Aïcha HILALI
Anatomo-Pathologiste
77, Rue de Marrakech Q.I. - AGADIR
Tél/Fax: 05 28 82 33 11

Dr. Amal SEDIKI
Médecine Générale
Diplôme d'Echographie
N° 526 Bloc K 1er Etage
Al Houda Agadir
Tél: 05 28 32 06 71

Tél: 05 28 32 06 71 E-mail: amal.sediki04@gmail.com

بلوك K. رقم 526. الطابق الأول. (فوق متجر ممتاز ألوان، قرب صيدلية الذهبية) الهدى - أكادير.
Bloc k - N°526, 1er Etage (en haut de supermarché alwan, près de pharmacie dahabia), Al Houda, Agadir
(الرجو اصطحاب هذه الوصفة عند الزيارة المقبلة)

Dr. AMAL SEDIKI

Médecine Générale
Diplôme en Echographie
Tél: 05 28 32 06 71

الدكتورة أمال الصديقي

الطب العام
دبلوم الفحص بالصدى
الهاتف: 05 28 32 06 71

Agadir, le: 17/09/2020

Mme Amene Khedija
Echographie pelvienne

- Uterus de taille normale, de contours réguliers et d'échotexture homogène.
- ligne de vacuité présente intacte.
- Ovaries de taille normale.
- la ouïe d'échotexture normale.
- cul de sac de Douglas libre.

→ Echographie pelvienne
des particularités

Tél: 05 28 32 06 71 E-mail: amal.sediki04@gmail.com

بلوك K. رقم 526. الطابق الأول. (فوق متجر ممتاز ألوان، قرب صيدلية الذهبية) الهدى - أكادير.
Bloc k - N°526, 1er Etage (en haut de supermarché alwan, près de pharmacie dahabia), Al Houda, Agadir
(المرجو اصطحاب هذه الوصفة عند الزيارة المقبلة)

SonoScape

Dr SEDKI Amal
20180220_124818

6V1/GYN
25/07/1965 KHADIJA AMANE

MI 0.6 TIS 0.2

15/09/2020 11:47:57



3 GYN

UT	CX
ROV	LOV
Endomet.	Vagina
Ovary	Falloplan.
Right	Left
Myoma	Cyst
R-Adnexa	L-Adnexa
GS	IUD
Yolk Sac	Embryo
PL	
Arm	Hand
Leg	Foot
Head	

Exit



