

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

Données 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.

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.

**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- 0040788/50047

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 50047 Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : OKACHA KEBIR

Date de naissance : 1934

Adresse : OULED AZZOUZ Bloc 06 NR35 OULFA
Casablanca

Tél. : 0522013087 Total des frais engagés : 182,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BADRE ZAHRA

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

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.

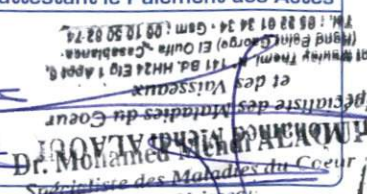
Fait à : / /

Le : / /


Signature de l'adhérent(e) :




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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 16 DEC 2020 | Contrôle | 1 | gratuit |  |
| 14/12/2020 | Clé | 1 | gratuit | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
|  | 16/12/22 | 127,50 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|--|----------|------------------------------|------------------------|
|  | 16.12.22 | B 40 | 55,00 DJ |

AUXILIAIRES MEDICAUX

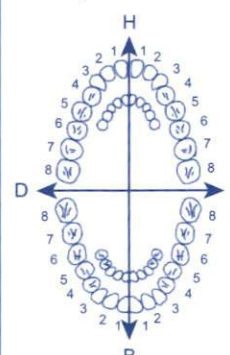
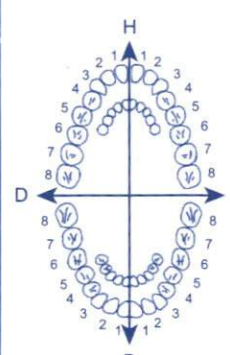
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | |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

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

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|------------------|-------------|-------------------------|--|--|----------|----------|--|----------|----------|--|---|--|---|----------|----------|--|----------|----------|--|---|--|--|-------------------------|
|  | | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | MONTANTS DES SOINS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | FIN D'EXECUTION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | | | H | | | 25533412 | 21433552 | | 00000000 | 00000000 | | D | | G | 00000000 | 00000000 | | 35533411 | 11433553 | | B | | | Coefficient des Travaux |
| H | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25533412 | 21433552 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D | | G | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35533411 | 11433553 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| B | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | MONTANTS DES SOINS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | DATE DU DEVIS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | DATE DE L'EXECUTION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



عيادة فحص وتشخيص أمراض القلب والشرائين

CABINET DE CONSULTATION & EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

• تخطيط القلب • فحص القلب بالصدى • فحص الضغط الدموي • تخطيط القلب بالهولتير • فحص اختبار الجهد
• Electrocardiogramme • Echocardiographie Doppler • MAPA • Holter-ECG • Epreuve d'effort

Dr. MOHAMED MEHDI ALAOU

د. محمد المهدي العلوي

SPECIALISTE DES MALADIES DU COEUR ET DES VAISSEAUX

إختصاصي في أمراض القلب والشرائين

Casablanca, le : 16 DEC 2020 : الدار البيضاء، في :

PHARMACIE MOULAY AHMED
Lot. 1 Unité 6 Oulad Azouz
Casablanca - Tél: 05 22 65 86 09

PHARMACIE MOULAY AHMED
Lot. 1 Unité 6 Oulad Azouz
Casablanca - Tél: 05 22 65 86 09

ISADRE
Z. Allet

SV

collig

SV

Section 4

Lot. Moulay Thami, N° 141 Bd HH24 - Appt 6 - 1er étage (Rond point George) El Quila - Casablanca

شقة 6 الطابق الأول (مدار جورج) - الولفة - الدار البيضاء

Urgences : 05 22 01 10 34 34 - Dr. Mohamed Mehdi Alaoui

Omisiz®

Oméprazole

Microgranules gastrorésistants en gélule

PRESENTATIONS :

- OMIZ® 20 mg** : Boîte de 7 gélules
Boîte de 14 gélules
Boîte de 28 gélules
- OMIZ® 10 mg** : Boîte de 7 gélules
Boîte de 14 gélules
Boîte de 28 gélules

COMPOSITION :

- OMIZ® 20mg**
- | | |
|-----------------------|----------|
| Oméprazole..... | 20 mg |
| Excipients q.s.p..... | 1 gélule |
- Excipient à effet notoire : saccharose

COMPOSITION :

- OMIZ® 10mg**
- | | |
|-----------------------|----------|
| Oméprazole..... | 10 mg |
| Excipients q.s.p..... | 1 gélule |
- Excipient à effet notoire : saccharose

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE :

Inhibiteur de la pompe à protons (appareil digestif et métabolisme). Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

INDICATIONS :

- Chez l'adulte :

- En association à une bithérapie antibiotique, éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale,
- Ulcère duodénal évolutif,
- Ulcère gastrique évolutif,
- Œsophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien,
- Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien associé ou non à une œsophagite, en cas de résistance à la posologie de 10 mg d'oméprazole par jour,
- Traitement d'entretien des ulcères duodénaux chez les patients non infectés par *Helicobacter pylori* ou chez qui l'éradication n'a pas été possible,
- Traitement d'entretien des œsophagites par reflux gastro-œsophagien,
- Syndrome de Zollinger-Ellison,
- Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens lorsque la poursuite des anti-inflammatoires est indispensable,
- Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens chez les patients à risques (notamment âge supérieur à 65 ans, antécédents d'ulcère gastroduodénal) pour lesquels un traitement anti-inflammatoire est indispensable.

- Chez l'enfant à partir d'un an : Œsophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien.

CONTRE-INDICATIONS :

- Hypersensibilité à l'un des constituants de ce médicament.
- En association avec l'atazanavir associé au ritonavir (médicament anti-infectieux).

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

MISES EN GARDE / PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Mises en garde :

En raison de la présence de saccharose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrase-isomaltase (maladies métaboliques rares).

Précautions d'emploi :

Utiliser ce médicament avec précaution en cas d'affections chroniques du foie.

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

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MÉDICAMENTS :

Avec l'atazanavir associé au ritonavir (médicament anti-infectieux). 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.



Omisiz®

Oméprazole

Microgranules gastrorésistants en gélule

PRESENTATIONS :

- OMIZ® 20 mg** : Boîte de 7 gélules
Boîte de 14 gélules
Boîte de 28 gélules
- OMIZ® 10 mg** : Boîte de 7 gélules
Boîte de 14 gélules
Boîte de 28 gélules

COMPOSITION :

- OMIZ® 20mg**
- | | |
|-----------------------|----------|
| Oméprazole..... | 20 mg |
| Excipients q.s.p..... | 1 gélule |
- Excipient à effet notoire : saccharose

COMPOSITION :

- OMIZ® 10mg**
- | | |
|-----------------------|----------|
| Oméprazole..... | 10 mg |
| Excipients q.s.p..... | 1 gélule |
- Excipient à effet notoire : saccharose

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE :

Inhibiteur de la pompe à protons (appareil digestif et métabolisme). Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

INDICATIONS :

- Chez l'adulte :

- En association à une bithérapie antibiotique, éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale,
- Ulcère duodénal évolutif,
- Ulcère gastrique évolutif,
- Œsophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien,
- Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien associé ou non à une œsophagite, en cas de résistance à la posologie de 10 mg d'oméprazole par jour,
- Traitement d'entretien des ulcères duodénaux chez les patients non infectés par *Helicobacter pylori* ou chez qui l'éradication n'a pas été possible,
- Traitement d'entretien des œsophagites par reflux gastro-œsophagien,
- Syndrome de Zollinger-Ellison,
- Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens lorsque la poursuite des anti-inflammatoires est indispensable,
- Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens chez les patients à risques (notamment âge supérieur à 65 ans, antécédents d'ulcère gastroduodénal) pour lesquels un traitement anti-inflammatoire est indispensable.

- Chez l'enfant à partir d'un an : Œsophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien.

CONTRE-INDICATIONS :

- Hypersensibilité à l'un des constituants de ce médicament.
- En association avec l'atazanavir associé au ritonavir (médicament anti-infectieux).

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

MISES EN GARDE / PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Mises en garde :

En raison de la présence de saccharose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrase-isomaltase (maladies métaboliques rares).

Précautions d'emploi :

Utiliser ce médicament avec précaution en cas d'affections chroniques du foie.

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

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MÉDICAMENTS :

Avec l'atazanavir associé au ritonavir (médicament anti-infectieux). 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.



Omisiz®

Oméprazole

Microgranules gastrorésistants en gélule

PRESENTATIONS :

- OMIZ® 20 mg** : Boîte de 7 gélules
Boîte de 14 gélules
Boîte de 28 gélules
- OMIZ® 10 mg** : Boîte de 7 gélules
Boîte de 14 gélules
Boîte de 28 gélules

COMPOSITION :

- OMIZ® 20mg**
- | | |
|-----------------------|----------|
| Oméprazole..... | 20 mg |
| Excipients q.s.p..... | 1 gélule |
- Excipient à effet notoire : saccharose

COMPOSITION :

- OMIZ® 10mg**
- | | |
|-----------------------|----------|
| Oméprazole..... | 10 mg |
| Excipients q.s.p..... | 1 gélule |
- Excipient à effet notoire : saccharose

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE :

Inhibiteur de la pompe à protons (appareil digestif et métabolisme). Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

INDICATIONS :

- Chez l'adulte :

- En association à une bithérapie antibiotique, éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale,
- Ulcère duodénal évolutif,
- Ulcère gastrique évolutif,
- Œsophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien,
- Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien associé ou non à une œsophagite, en cas de résistance à la posologie de 10 mg d'oméprazole par jour,
- Traitement d'entretien des ulcères duodénaux chez les patients non infectés par *Helicobacter pylori* ou chez qui l'éradication n'a pas été possible,
- Traitement d'entretien des œsophagites par reflux gastro-œsophagien,
- Syndrome de Zollinger-Ellison,
- Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens lorsque la poursuite des anti-inflammatoires est indispensable,
- Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens chez les patients à risques (notamment âge supérieur à 65 ans, antécédents d'ulcère gastroduodénal) pour lesquels un traitement anti-inflammatoire est indispensable.

- Chez l'enfant à partir d'un an : Œsophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien.

CONTRE-INDICATIONS :

- Hypersensibilité à l'un des constituants de ce médicament.
- En association avec l'atazanavir associé au ritonavir (médicament anti-infectieux).

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

MISES EN GARDE / PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Mises en garde :

En raison de la présence de saccharose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrase-isomaltase (maladies métaboliques rares).

Précautions d'emploi :

Utiliser ce médicament avec précaution en cas d'affections chroniques du foie.

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

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MÉDICAMENTS :

Avec l'atazanavir associé au ritonavir (médicament anti-infectieux). 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.



SINTROM® 4mg, Comprimé, Boîte de 10

Acénocoumarol

Pour les médicaments soumis à la prescription médicale :

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

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement 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 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.

1. Que contient cette notice :
2. Qu'est-ce que SINTROM 4 mg, comprimé ?
3. Quelles sont les informations 4 mg, comprimé ?
4. Comment prendre SINTROM 4 mg, comprimé ?
5. Quels sont les effets indésirables ?
6. Comment conserver SINTROM 4 mg, comprimé ?
7. Informations supplémentaires.

PPV :

Exp :

N° Lot :

2000

1. QU'EST-CE QUE SINTROM 4 mg, comprimé ?

EST-IL UTILISÉ ?

• **Classe pharmacothérapeutique**

Antithrombotiques (code ATC : B01A)

• **Indications thérapeutiques :**

Ce médicament est un anticoagulant (AVK).

Les AVK empêchent l'action de la vitamine K. Cette vitamine est nécessaire à la coagulation du sang. La prise de ce médicament permet donc de ralentir la coagulation et d'éviter ainsi la formation de caillot dans les artères et les veines.

Il est prescrit dans certaines situations en médecine ou en chirurgie :

- phlébite (caillot dans une veine),
- embolie pulmonaire (caillot dans les poumons),
- maladies cardiaques connues : certains troubles du rythme cardiaque (tels que fibrillations auriculaires), anomalies ou prothèse des valves cardiaques,
- certains infarctus du myocarde.

Il peut être prescrit en relais d'une héparine (autre médicament anticoagulant).

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE SINTROM 4 mg, comprimé ?

• **Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament :**

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

Contre indications :

Ne prenez jamais Sintrom 4 mg, comprimé dans les cas suivants :

- Si vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament;
- En cas d'insuffisance hépatique sévère (maladie du foie) ;
- En cas d'association avec les médicaments suivants :
 - l'aspirine à fortes doses,
 - le miconazole utilisé pour le traitement de mycoses (infections à champignons) par voie générale ou buccale,
 - les AINS pyrazoles : phénylbutazone, médicaments utilisés comme anti-inflammatoires ;
- En cas d'association avec le millepertuis (plante utilisée en phytothérapie).

Mises en garde spéciales et Précautions particulières d'emploi :

Faites attention avec Sintrom 4 mg, comprimé :

Il est important de comprendre les principes et les modalités du traitement afin de ne pas prendre de risque inutile. N'hésitez pas à poser des questions à votre médecin et utilisez le carnet de suivi prévu (voir Carnet d'information et de suivi de traitement).

Ce médicament est généralement déconseillé, sauf avis contraire de votre médecin :

- En cas de risque connu de saignement.
- En cas d'insuffisance rénale sévère.
- En association avec :
 - l'aspirine ou ses dérivés aux doses habituelles par voie orale,
 - les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) (sauf AINS pyrazolés),
 - le fluorouracile et, par extrapolation, tegafur et capecitabine (médicaments anticancéreux).

Avant le traitement

Il est nécessaire que votre médecin puisse évaluer votre risque personnel de saignement éventuel. Ainsi, signalez-lui si vous êtes sujet à des saignements, notamment digestifs, et si vous avez ou avez eu :

sont pas
manière
Durant le
excessive
Sintrom s
Interacti
Sans ob
Utilisati
En gène
grossess
En cas

si
re
en
médic
patients p
ou un sy
hérédita
3. COMM
• Instru
Posologi
tion et du
Posologie
Respecte
Mises en
A titre ind
La premiè
Puis la do
pour équ
Les modif
possible d
Mode d'ac
VOIE OR
Fréqenc
La prise
l'efficacité
Une prise
puisse m
Dans tous
Durée du
Selon pre
Le compr
Symptom
Si vous av
Consultez
Un surdos
• l'appar
• un INR
Dans ces
suit.
Dans certa
traitement
Conduite
Si vous ou
deux fois
La prise n
heures ap
préférable
Pensez à
carnet de
Mention, i
Vous ne

SINTROM® 4mg, Comprimé, Boîte de 10

Acénocoumarol

Pour les médicaments soumis à la prescription médicale :

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

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement 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 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.

1. Que contient cette notice :
2. Qu'est-ce que SINTROM 4 mg, comprimé ?
3. Quelles sont les informations 4 mg, comprimé ?
4. Comment prendre SINTROM 4
5. Quels sont les effets indésirables ?
6. Comment conserver SINTROM
7. Informations supplémentaires

PPV :

Exp :

N° Lot :

2000

1. QU'EST-CE QUE SINTROM 4 mg, comprimé ?

• **Classe pharmaco-thérapeutique**
Antithrombotiques (code ATC : B01A)

• **Indications thérapeutiques :**

Ce médicament est un anticoagulant (AVK).

Les AVK empêchent l'action de la vitamine K. Cette vitamine est nécessaire à la coagulation du sang. La prise de ce médicament permet donc de ralentir la coagulation et d'éviter ainsi la formation de caillot dans les artères et les veines.

Il est prescrit dans certaines situations en médecine ou en chirurgie :

- phlébite (caillot dans une veine),
- embolie pulmonaire (caillot dans les poumons),
- maladies cardiaques connues : certains troubles du rythme cardiaque (tels que fibrillations auriculaires), anomalies ou prothèse des valves cardiaques,
- certains infarctus du myocarde.

Il peut être prescrit en relais d'une héparine (autre médicament anticoagulant).

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE SINTROM 4 mg, comprimé ?

• **Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament :**

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

Contre indications :

Ne prenez jamais Sintrom 4 mg, comprimé dans les cas suivants :

- Si vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament;
- En cas d'insuffisance hépatique sévère (maladie du foie) ;
- En cas d'association avec les médicaments suivants :
 - l'aspirine à fortes doses,
 - le miconazole utilisé pour le traitement de mycoses (infections à champignons) par voie générale ou buccale,
 - les AINS pyrazoles : phénylbutazone, médicaments utilisés comme anti-inflammatoires ;
- En cas d'association avec le millepertuis (plante utilisée en phytothérapie).

Mises en garde spéciales et Précautions particulières d'emploi :

Faites attention avec Sintrom 4 mg, comprimé :

Il est important de comprendre les principes et les modalités du traitement afin de ne pas prendre de risque inutile. N'hésitez pas à poser des questions à votre médecin et utilisez le carnet de suivi prévu (voir Carnet d'information et de suivi de traitement).

Ce médicament est généralement déconseillé, sauf avis contraire de votre médecin :

- En cas de risque connu de saignement.
- En cas d'insuffisance rénale sévère.
- En association avec :
 - l'aspirine ou ses dérivés aux doses habituelles par voie orale,
 - les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) (sauf AINS pyrazolés),
 - le fluorouracile et, par extrapolation, tegafur et capecitabine (médicaments anticancéreux).

Avant le traitement

Il est nécessaire que votre médecin puisse évaluer votre risque personnel de saignement éventuel. Ainsi, signalez-lui si vous êtes sujet à des saignements, notamment digestifs, et si vous avez ou avez eu :

sont pas
manière
Durant le
excessive
Sintrom s
Interacti
Sans ob
Utilisati
En gène
grossess
En cas

si
en
médic
patients p
ou un sy
hérédita
3. COMM
• Instru
Posologi
tion et du
Posologie
Respecte
Mises en
A titre ind
La premiè
Puis la do
pour équ
Les modif
possible d
Mode d'ac
VOIE OR
Fréquence
La prise
l'efficacité
Une prise
puisse m
Dans tous
Durée du
Selon pre
Le comprim
Symptom
Si vous av
Consultez
Un surdos
• l'appar
• un INR
Dans ces
suit.
Dans certa
traitement
Conduite
Si vous ou
deux fois
La prise n
heures ap
préférable
Pensez à
carnet de
Mention, i
Vous ne

SINTROM® 4mg, Comprimé, Boîte de 10

Acénocoumarol

Pour les médicaments soumis à la prescription médicale :

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

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement 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 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.

1. Que contient cette notice :
2. Qu'est-ce que SINTROM 4 mg, comprimé ?
3. Quelles sont les informations 4 mg, comprimé ?
4. Comment prendre SINTROM 4 mg, comprimé ?
5. Quels sont les effets indésirables ?
6. Comment conserver SINTROM 4 mg, comprimé ?
7. Informations supplémentaires.

PPV :

Exp :

N° Lot :

2000

1. QU'EST-CE QUE SINTROM 4 mg, comprimé ?

EST-IL UTILISÉ ?

• Classe pharmacothérapeutique :

Antithrombotiques (code ATC : B01A)

• Indications thérapeutiques :

Ce médicament est un anticoagulant (AVK).

Les AVK empêchent l'action de la vitamine K. Cette vitamine est nécessaire à la coagulation du sang. La prise de ce médicament permet donc de ralentir la coagulation et d'éviter ainsi la formation de caillot dans les artères et les veines.

Il est prescrit dans certaines situations en médecine ou en chirurgie :

- phlébite (caillot dans une veine),
- embolie pulmonaire (caillot dans les poumons),
- maladies cardiaques connues : certains troubles du rythme cardiaque (tels que fibrillations auriculaires), anomalies ou prothèse des valves cardiaques,
- certains infarctus du myocarde.

Il peut être prescrit en relais d'une héparine (autre médicament anticoagulant).

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE SINTROM 4 mg, comprimé ?

• Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament :

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

Contre indications :

Ne prenez jamais Sintrom 4 mg, comprimé dans les cas suivants :

- Si vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament;
- En cas d'insuffisance hépatique sévère (maladie du foie) ;
- En cas d'association avec les médicaments suivants :
 - l'aspirine à fortes doses,
 - le miconazole utilisé pour le traitement de mycoses (infections à champignons) par voie générale ou buccale,
 - les AINS pyrazoles : phénylbutazone, médicaments utilisés comme anti-inflammatoires ;

• En cas d'association avec le millepertuis (plante utilisée en phytothérapie).

Mises en garde spéciales et Précautions particulières d'emploi :

Faites attention avec Sintrom 4 mg, comprimé :

Il est important de comprendre les principes et les modalités du traitement afin de ne pas prendre de risque inutile. N'hésitez pas à poser des questions à votre médecin et utilisez le carnet de suivi prévu (voir Carnet d'information et de suivi de traitement).

Ce médicament est généralement déconseillé, sauf avis contraire de votre médecin :

- En cas de risque connu de saignement.
- En cas d'insuffisance rénale sévère.
- En association avec :
 - l'aspirine ou ses dérivés aux doses habituelles par voie orale,
 - les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) (sauf AINS pyrazolés),
 - le fluorouracile et, par extrapolation, tegafur et capecitabine (médicaments anticancéreux).

Avant le traitement

Il est nécessaire que votre médecin puisse évaluer votre risque personnel de saignement éventuel. Ainsi, signalez-lui si vous êtes sujet à des saignements, notamment digestifs, et si vous avez ou avez eu :

sont pas
manière
Durant le
excessive
Sintrom s
Interacti
Sans ob
Utilisati
En gène
grossess
En cas

si
en
médic
patients p
ou un sy
hérédita
3. COMM
• Instru
Posologi
tion et du
Posologie
Respecte
Mises en
A titre ind
La premiè
Puis la do
pour équ
Les modif
possible d
Mode d'ac
VOIE OR
Fréquence
La prise
l'efficacité
Une prise
puisse m
Dans tous
Durée du
Selon pre
Le comprim
Symptom
Si vous av
Consultez
Un surdos
• l'appar
• un INR
Dans ces
suit.
Dans certa
traitement
Conduite
Si vous ou
deux fois
La prise n
heures ap
préférable
Pensez à
carnet de
Mention, i
Vous ne



عيادة فحص وتشخيص أمراض القلب والشرابين

CABINET DE CONSULTATION & EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

• تخطيط القلب • فحص القلب بالصدى • فحص الضغط الدموي • تخطيط القلب بالهولتير • فحص اختبار الجهد
• Electrocardiogramme • Echocardiographie Doppler • MAPA • Holter-ECG • Epreuve d'effort

Dr. MOHAMED MEHDI ALAQUI

SPÉCIALISTE DES MALADIES DU COEUR ET DES VAISSEaux

د. محمد المهدي العلوي

إختصاصي في أمراض القلب والشرابين

Casablanca, le : 14.12.2023 : الدار البيضاء، في

Bachir

Zohra

TP / NR

Dr. Mohamed Mehdi ALAQUI
*Spécialiste des Maladies du Cœur
et des Vaisseaux*

Lot. Moulay Thami, N° 141 Bd. HH24 Etg 1 Appt 6,
(Rond Point George) El Oulfa - Casablanca
Tél. : 05 22 01 34 34 - Gam : 06 16 50 82 74

Lot. Moulay Thami, N° 141 Bd HH24 - Appt 6 - 1er étage (Rond point George) El Oulfa - Casablanca

مولاي التهامي، الرقم 141، شقة 6 الطابق الأول (مدار جورج) الولفة - الدار البيضاء

☎ 05 22 01 34 34 - Urgences : 06 16 50 82 74



LABORATOIRE **AL HAMD** DE BIOLOGIE MÉDICALE

مختبر الحمد للتحاليل الطبية

د. رباب الصياد بناني

Dr. Rabab ESSAYADE BENNANI

Médecin Spécialiste en Biologie Médicale

Diplômée de la Faculté de Médecin de casablanca

DU Assurance Qualité en Biologie
Médicale - Université PARIS V
DU Hygiène Hospitalière et Lutte
contre les Infections Nosocomiales

FACTURE N : 201200219

INPE : 097163703

Casablanca le 16-12-2020

Mme Zahra BADRE

Date de l'examen : 16-12-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

| CN | Analyse | Val | Clefs |
|------|---------------------|-------|-------|
| 9105 | Prélèvement sanguin | E11.5 | E |
| | TP sous traitement | B40 | B |

Total des B : 40

TOTAL DOSSIER : 55.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinquante-cinq dirhams

NB : Le laboratoire ne peut en aucun cas modifier la date de la facture. De ce fait, prière de respecter le délai de dépôt de vos dossiers médicaux auprès des organismes d'assurance.

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

Résidence Al Hamd, Immeuble D, Appt N°1, 1^{er} étage, Farah Salam - El Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 93 95 03 - Gsm : 06 62 503 305 - Tél/Fax : 05 22 93 95 01

E-mail : laboalhamd.labm@gmail.com - IF : 18797235 - ICE : 001702411000002



د. رباب الصياد بناني

Dr. Rabab ESSAYADE BENNANI

Médecin Spécialiste en Biologie Médicale

Diplômée de la Faculté de Médecin de Casablanca

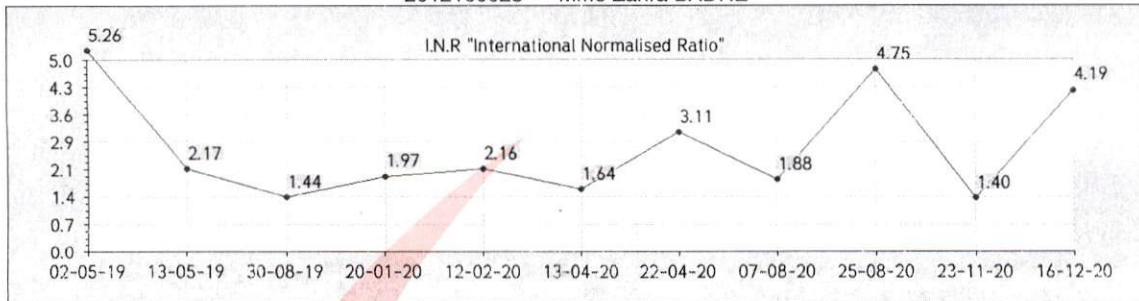
DU Assurance Qualité en Biologie

Médicale - Université PARIS V

DU Hygiène Hospitalière et Lutte

contre les Infections Nosocomiales

2012160023 – Mme Zahra BADRE



Teneur des aliments en Vitamine K en µg/100ml (AFSSAPS)

–Brocoli, chou vert, laitue, cresson, persil, huile de colza, huile de soja, épinard, choux de Bruxelles (100–1000).

–Haricot vert, fève, choux rouge, concombre, poireau, margarine ; huile d'olive, petit pois (10–100).

–Crème, beurre, fromage, orge, avoine, pain complet, son de blé, céréales de petit déjeuner, boeuf haché, foie de génisse et d'agneau, pomme, aubergine, myrtille, carotte, céleri, huile de maïs, courgette, date, figue, raisin, huile de palme, pêche, prune, rhubarbe, fraise, tomate, huile de tournesol (1–10).

–Lait de vache, yaourt, maïs, pain blanc, spaghetti, riz complet, farine blanche, pétales de maïs, bifteck, cuisse de poulet, saucisse de boeuf, avocat, banane, mangue, melon, pastèque, champignons, orange, navet, cacahuète, ananas, pomme de terre, oeuf, saumon et thon en conserve (0.1–1).

Demande validée par : Dr. R. Essayade Bennani

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons un prompt rétablissement



LABORATOIRE **AL HAMD** DE BIOLOGIE MÉDICALE

مختبر الحمد للتحليلات الطبية

د. رباب الصياد بناني

Dr. Rabab ESSAYADE BENNANI

Médecin Spécialiste en Biologie Médicale

Diplômée de la Faculté de Médecin de casablanca

Dossier ouvert le : 16-12-2020

Prélèvement effectué à : 09:39

Edition du : 16-12-2020

DU Assurance Qualité en Biologie
Médicale - Université PARIS V
DU Hygiène Hospitalière et Lutte
contre les Infections Nosocomiales

Mme BADRE Zahra

Né(e) le : 01-01-1934 (86 ans)

Dossier N° : 2012160023

Prescripteur : Dr SANS ORDONNANCE



HEMOSTASE

Taux de prothrombine (Patient sous traitement anti-coagulant)

Traitement :

SINTROM

Posologie :

1 CP

23-11-2020

Témoin

13 sec

13

Malade :

39.1 sec

16.8

Taux de prothrombine

21 %

65

(Chronométrique STAGO - START 4)

Sujet sans traitement : 70-100%

Sujet sous AVK : 25-35%

I.N.R "International Normalised Ratio"

4.19

1.40

Interprétations:

| Indications cliniques | Valeur I.N.R |
|---|--------------------------|
| -Prévention récurrences thromboses veineuses -Chirurgie à haut risque thrombotique -Traitement secondaire des thromboses veineuses et des embolies pulmonaires -Prophylaxie des embolies systémiques -Prothèse cardiaque tissulaire, valvulopathie, infarctus du myocarde, fibrillation auriculaire, valve aortique | $2 < \text{INR} < 3$ |
| Prothèse valvulaire mécanique (haut risque) | $2,5 < \text{INR} < 3,5$ |
| Thrombose associée à des antiphospholipides | $3 < \text{INR} < 4,5$ |
| Risque hémorragique | $\text{INR} > 5$ |

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

Résidence Al Hamd, Immeuble D, Appt N°1, 1^{er} étage, Farah Salam - El Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 93 95 03 - Gsm : 06 62 503 305 - Tél/Fax : 05 22 93 95 01

E-mail : laboalhamd.labm@gmail.com - IF : 18797235 - ICE : 001702411000002