

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.

Diologie 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.

Education :

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.

Prothèse :

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

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- 068057

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3105 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : HOUARI Mohamed
Date de naissance : 01/07/1957
Adresse : Cite D'Joujou, Jamil, 1 Rue 2 N°3 Casablanca
Tél. : 0669 061140 Total des frais engagés : 64000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/12/2020
Nom et prénom du malade : NTALSI HADJI
Age : 65
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Infection Broncho pulmonaire Aiguë
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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : / /


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
30/12/2020	S		600,00	Dr. M. LAHRAOUI Médecine Interne Pathologie Infectieuse - Hépatologie Maladie Sexuellement Transmissible 85, Boulevard Moulay Driss 1er - CASA Tél. : 0522 86 14 08 / 09 GINÉCOLOGIE Clinique Moulay Driss 1er - Casaablanca ICE : 602934612C00037
30/12/2020	ECG		309,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/12/2020	877,6

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	30/12/2020	TDM	1509,00
	30/12/2020	THORAX	659,00
	30/12/2020	6484,18	2479,16

AUXILIAIRES MEDICAUX

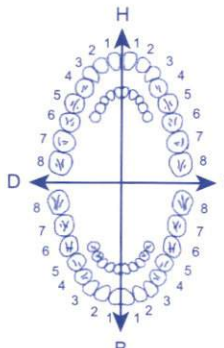
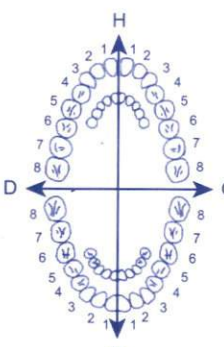
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(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

Casablanca, le 30/12/2022

NOM ET PRENOM: Mme Maelm Radja

1- Plaquenil 200 mg cp (au milieu des repas)

1 cp 2 / j chaque 12h pendant 7jr

2- Azythromycine 500 mg cp (au milieu des repas)

1 cp le premier jour

½ cp : j2 - j3 - j4 - j5 - j6 - j7

3- Vitamine C 1000 mg cp

1 cp 2 fois par jr pendant 10 jr

4- Zinaskin 45 mg cp ou équivalent

1 cp 2 fois par jr pendant 10 jr

5- D Cure Forte

1 ampoule en 1 seule prise

6- Cardioaspirine 100 mg

1 cp / j pendant 10 jours

Pr. Majida ZAHRAOUI
Médecine Interne
Pathologie Infectieuse - Hépatologie
Médecine Tropicale
Maladie Sexuellement Transmissible
80, Boulevard Moulay DUKKAL - CASA
Tel : 0522 86 14 03 / 09

34,1⁸¹ Metili (14)
1 cr x 3 par aut repas

143,30⁹ X3
Lactonox 0,6
1 — gaule sous cutanée
per jour

Total: 877,16
(Signature)

Pr. Majida ZAHRAOUI
Médecin
Pathologie Infectieuse et Parasitologie
Maladies Sexuellement Transmissibles
86, Boulevard Murray Drouot - CASABLANCA
Tél : 0522 86 14 03 / 09

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

- Gardez cette notice.
 - Si vous avez d'autres besoins de la relire.
 - Ce médicament en cas de symptômes.
 - Si l'un des effets mentionnés dans cette notice, parlez en à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
p.p.v. : 27,70 DH
Bayer S.A.
- ent prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même pourrait lui être nocif.
grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez en à votre médecin ou à votre pharmacien.



CARDIOASPIRINE®

100 mg, comprimés gastro-résistants

Dans cette notice :

1. Qu'est ce que CardioAspirine 100 mg et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations nécessaires à connaître avant de prendre CardioAspirine 100 mg ?
3. Comment prendre CardioAspirine 100 mg ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CardioAspirine 100 mg ?
6. Informations supplémentaires

1. QU'EST CE QUE CARDIOASPIRINE 100 MG ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

CardioAspirine contient comme principe actif l'acide acétylsalicylique. Ce dernier inhibe, à doses réduites déjà, l'aggrégation des plaquettes sanguines. Grâce à un enrobage résistant à l'acidité gastrique, le médicament se dissout que dans l'intestin grêle. C'est pour cette raison que CardioAspirine ménage la

la prescription du médecin.

sur les artères

AZ[®]

Azithromycine

FORMES ET PRÉSENTATIONS :

- Comprimés 500 mg - Boîte de 3 sous plaquette thermoformée Alu/PVC.
- Gélules 250 mg - Boîte de 6 sous plaquette thermoformée Alu/PVC.
- Poudre pour suspension buvable 200 mg /5 ml - Flacons de 15 et 30 ml.

COMPOSITION :

AZ[®] Comprimés 500 mg :

Azithromycine (sous forme dihydrate).

Excipient QSP.....

Excipients à effet notoire : Lactose.

AZ[®] Gélules 250 mg :

Azithromycine (sous forme dihydrate).

Excipient QSP.....

Excipients à effet notoire : Lactose.

AZ[®] Poudre pour suspension buvable

Azithromycine (sous forme dihydrate).

Excipient QSP.....

Excipients à effet notoire : Saccharose - Parahydroxybenzoate de méthyle.

AZ[®] 500 mg

Azithromycine
Boîte de 3 comprimés

PPV : 60,00 DH



PROPRIÉTÉS :

Antibactérien à usage systémique (anti-infectieux).

Antibiotique de la famille des macrolides, classe des azalides.

Code ATC : J01FA10.

INDICATIONS :

Traitement des infections dues aux germes définis comme sensibles :

AZ[®] comprimés 500 mg et gélules 250 mg :

- Angines documentées à streptocoque A bêta-hémolytique, en alternative au traitement par bêta-lactamines particulièrement lorsque celui-ci ne peut être utilisé.
- Surinfections des bronchites aiguës.
- Exacerbations des bronchites chroniques.
- Infections stomatologiques.

AZ[®] Poudre pour suspension buvable :

- Angines à streptocoque A bêta-hémolytique, en alternative au traitement par bêta-lactamines particulièrement lorsque celui-ci ne peut être utilisé, chez l'enfant à partir de 3 ans.

Vita C 1000®

(Acide ascorbique)

DENOMINATION DU MEDICAMENT

VITA C 1000®, Comprimés effervescents : Boîte de 10

VITA C 1000®, Comprimés effervescents : Boîte de 20 (2 tubes de 10)

VITA C 1000® SANS SUCRE, Comprimés effervescents : Boîte de 10

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

Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant les informations fournies dans cette notice par votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la consulter.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil.
- Si vous ressentez l'un des effets indésirables, parlez-en à votre pharmacien ou si vous remarquez un effet non mentionné dans cette notice.
- Vous devez-vous adresser à votre médecin si vous avez des questions ou si vous ne vous sentez pas mieux.

Vita C 1000®

PPV 15/04/30
EXP 10/2023
LOT 00058 4

Vita C 1000®

10 comprimés effervescents

sans sucre



6 118000 032083

- VITA C 1000® comprimés effervescents
- Si votre fatigue s'accompagne de maux de tête ou de votre pharmacien vous le recommande.
- En raison d'un déficit en vitamine C en raison d'une maladie ou de la prise de certains médicaments.
- Prendre en complément de la vitamine C comme les médicaments pour le cœur (risque de surdosage).
- La vitamine C peut augmenter le risque d'hémochromatose (maladie du fer), adressez-vous à votre médecin.

ont-ils utilisés ?
t de prendre VITA C 1000® SANS SUCRE Comprimés effervescents ou VITA C 1000®

effervescents et VITA C 1000®

- En raison de la malabsorption de la vitamine C (maladies héréditaires ou acquises).
- Ce médicament peut provoquer des effets indésirables si on le prend avec du sucre ou de la vitamine C.
- Ce médicament peut provoquer des effets indésirables si on le prend avec du sucre ou de la vitamine C.

Vita C 1000®

(Acide ascorbique)

DENOMINATION DU MEDICAMENT

VITA C 1000®, Comprimés effervescents : Boîte de 10

VITA C 1000®, Comprimés effervescents : Boîte de 20 (2 tubes de 10)

VITA C 1000® SANS SUCRE, Comprimés effervescents : Boîte de 10

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

Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant les informations fournies dans cette notice par votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la consulter.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil.
- Si vous ressentez l'un des effets indésirables, parlez-en à votre pharmacien ou si vous remarquez un effet non mentionné dans cette notice.
- Vous devez-vous adresser à votre médecin si vous avez des questions ou si vous ne vous sentez pas mieux.

Vita C 1000®

PPV 15/04/30
EXP 10/2023
LOT 00058 4

Vita C 1000®

10 comprimés effervescents

sans sucre



6 118000 032083

- VITA C 1000® comprimés effervescents
- Si votre fatigue s'accompagne de maux de tête ou de votre pharmacien vous le recommande.
- En raison d'un déficit en vitamine C en raison d'une maladie ou d'un traitement.
- Prendre en complément comme les médicaments pour le cœur (risque de surdosage).
- La vitamine C peut augmenter le risque d'hémochromatose (excès de fer), adressez-vous à votre médecin.

ont-ils utilisés ?
t de prendre VITA C 1000®
SANS SUCRE Comprimés effervescents ou VITA C 1000®

effervescents et VITA C 1000®

- En raison de la malabsorption de la vitamine C (maladies héréditaires ou acquises).
- Ce médicament peut provoquer des effets indésirables si on le prend avec du sucre ou de l'alcool.
- Ce médicament peut provoquer des effets indésirables si on le prend avec des médicaments.

AZ®

Azithromycine

FORMES ET PRÉSENTATIONS :

- Comprimés 500 mg - Boîte de 3 sous Alu/PVC.
- Gélules 250 mg - Boîte de 6 sous Alu/PVC.
- Poudre pour suspension buvable 200 et 30 ml.

COMPOSITION :

AZ® Comprimés 500 mg :

- Azithromycine (sous forme dihydrate)..... 1 comprimé
- Excipient QSP.....
- Excipients à effet notoire : Lactose.

AZ® Gélules 250 mg :

- Azithromycine (sous forme dihydrate)..... 250 mg
- Excipient QSP..... 1 gélule
- Excipients à effet notoire : Lactose.

AZ® Poudre pour suspension buvable :

- Azithromycine (sous forme dihydrate)..... 200 mg
- Excipient QSP..... 5 ml
- Excipients à effet notoire : Saccharose – Parahydroxybenzoate de méthyle.

PROPRIÉTÉS :

Antibactérien à usage systémique (anti-infectieux).

Antibiotique de la famille des macrolides, classe des azalides, Code ATC : J01FA10.

INDICATIONS :

Traitement des infections dues aux germes définis comme sensibles :

AZ® comprimés 500 mg et gélules 250 mg :

- Angines documentées à streptocoque A bêta-hémolytique, en alternative au traitement par bêta-lactamines particulièrement lorsque celui-ci ne peut être utilisé.
- Surinfections des bronchites aiguës.
- Exacerbations des bronchites chroniques.
- Infections stomatologiques.

AZ® Poudre pour suspension buvable :

- Angines à streptocoque A bêta-hémolytique, en alternative au traitement par bêta-lactamines particulièrement lorsque celui-ci ne peut être utilisé, chez l'enfant à partir de 3 ans.

Il convient de tenir compte des recommandations officielles

étiquette thermoformée

AZ® 500 mg

Azithromycine
Boîte de 3 comprimés

PPV : 60,00 DH



6 118000 190097

es symptômes persistent après 4 semaines, consultez votre médecin.
suite, votre médecin peut vous recommander de prendre une gélule de 20
une fois par jour, en fonction de vos besoins.
itément à la demande, en fonction des besoins, n'est pas recommandé chez
patients traités par un AINS, susceptibles de complications gastro-
duodénale.

es :

ement de l'ulcère du duodénum en cas d'infection
Helicobacter pylori :

se initiale est de 20 mg associé à deux antibiotiques
romycine 500 Mg) deux fois par jour pendant 7

ement des ulcères de l'estomac associés à la prise
stéroïdiens :

e habituelle est de 20 mg une fois par jour. La durée
naines.

ention des ulcères de l'estomac et du duodénum associés à la prise
inflammatoires non stéroïdiens :

une fois par jour.

ne doit pas être utilisé chez les enfants de moins de 12 ans en l'absence de

s disp

strict

z pas

avez

chez im

avez

le dès

ant, si

ez ou

ont le

e tout

nnelle

ts ind

ment

adési

à 10

tête. u

e.

adésira

bins de

n vertigin

n cutanée o

réactions cutan

désirables rares

ains de 0,1 % des patients traités) :

n mentale réversible, agitation, agressivité, dépression et hallucinations,

ement chez des patients présentant des pathologies sévères, notamment

ESAC[®] 20 mg

28 gélules PROMOPHARM S.A.



6 118000 241898



LI 1
PER 11/12
PPV 1410160

144,50



ESAC[®] 20 mg

ZINASKIN®

(Sulfate de Zinc)

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATION :

Boîte de 20 comprimés effervescents.

COMPOSITION QUALITATIVE :

Sulfate de zinc monohydrate 123,5 mg

(correspondant à 45 mg de zinc mé

Excipient : acide citrique, bicarb
polyoxyéthylène glycol 4000, sacc
arôme citron-menthe, arôme caram

CLASSE PHARMACOTHERAPEU

Oligo-élément.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

- Acné
- Séborrhée - Pelade - Chute de cheveux
- Psoriasis
- Aphotose - Grande aphotose buccale
- Eczéma atopique
- Ulcères des jambes

ZINASKIN® 45 mg
20 comprimés effervescents



PPV 40DH90

EXP 03/2023
LOT 09029 16

Novex®

Enoxaparine sodique
Solution injectable en seringue préremplie

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser 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.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en

Si l'un des effets indésirables devient

pharmacien.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE NOVEX®

QUELS CAS SONT-ILS UTILISÉS ?

2. QUELLES SONT LES INDICATIONS

3. COMMENT UTILISER NOVEX®

4. QUELS SONT LES EFFETS

5. COMMENT CONSERVER

6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE NOVEX®

DANS QUELS CAS SONT-ILS UTILISÉS ?

Classe pharmacothérapeutique

ANTI-THROMBOTIQUES.

Indications thérapeutiques

Ce médicament est un anticoagulant de la famille des héparines.

Une héparine de bas poids moléculaire peut être prescrite :

- en traitement préventif, pour éviter une thrombose,
- en traitement curatif, dans le cas d'une thrombose déjà existante.

NOVEX® 2000 UI anti-Xa/0,2 ml et 4000 UI anti-Xa/0,4 ml, solutions injectables en seringue préremplie.

Ce médicament est utilisé dans certains cas en chirurgie, s'il existe une thrombose.

Il est également utilisé pour la prévention de la coagulation dans

NOVEX® 6000 UI anti-Xa/0,6 ml, 8000 UI anti-Xa/0,8 ml et 10 000 UI anti-Xa/1 ml, solutions injectables en seringue préremplie.

Ce médicament est utilisé :

- en cas de phlébite (caillot dans une veine) accompagnée ou non d'embolie pulmonaire,
- dans certaines formes de maladie coronarienne,
- dans l'infarctus du myocarde traité par thrombolytique (médicament favorisant la dissolution des caillots sanguins).

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER NOVEX® 2000 UI anti-Xa/0,2 ml et 4000 UI anti-Xa/0,4 ml, solutions injectables en seringue préremplie ?

N'utilisez jamais NOVEX® 2000 UI anti-Xa/0,2 ml et 4000 UI anti-Xa/0,4 ml, solutions injectables en seringue préremplie.

L'UTILISATION de ce médicament est CONTRE-INDIQUÉE

- En cas d'allergie connue à ce médicament, à l'héparine ou à ses dérivés incluant les autres héparines.
- Si vous avez déjà eu dans le passé un épisode grave de baisse des plaquettes due à l'héparine (les plaquettes



143,30

novex®

6000 UI anti-Xa/0,6 ml

2 seringues pré-remplies de solution injectable

AMM N° : 24/2020/DMP/21/NOVEX



6 118000 021919

Novex®

Enoxaparine sodique
Solution injectable en seringue préremplie

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser 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.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en

Si l'un des effets indésirables devient grave, consultez votre médecin ou un pharmacien.

pharmacien.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE NOVEX®

QUELS CAS SONT-ILS UTILISÉS ?

2. QUELLES SONT LES INDICATIONS ?

3. COMMENT UTILISER NOVEX®

4. QUELS SONT LES EFFETS

5. COMMENT CONSERVER

6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE NOVEX®

DANS QUELS CAS SONT-ILS UTILISÉS ?

Classe pharmacothérapeutique

ANTI-THROMBOTIQUES.

Indications thérapeutiques

Ce médicament est un anticoagulant de la famille des héparines.

Une héparine de bas poids moléculaire peut être prescrite :

- en traitement préventif, pour éviter une thrombose,
- en traitement curatif, dans le cas d'une thrombose déjà existante.

NOVEX® 2000 UI anti-Xa/0,2 ml et 4000 UI anti-Xa/0,4 ml, solutions injectables en seringue préremplie.

Ce médicament est utilisé dans certains cas en chirurgie, s'il existe une thrombose.

Il est également utilisé pour la prévention de la coagulation dans

NOVEX® 6000 UI anti-Xa/0,6 ml, 8000 UI anti-Xa/0,8 ml et 10 000 UI anti-Xa/1 ml, solutions injectables en seringue préremplie.

Ce médicament est utilisé :

- en cas de phlébite (caillot dans une veine) accompagnée ou non d'embolie pulmonaire,
- dans certaines formes de maladie coronarienne,
- dans l'infarctus du myocarde traité par thrombolytique (médicament favorisant la dissolution des caillots sanguins).

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER NOVEX® 2000 UI anti-Xa/0,2 ml et 4000 UI anti-Xa/0,4 ml, solutions injectables en seringue préremplie ?

N'utilisez jamais NOVEX® 2000 UI anti-Xa/0,2 ml et 4000 UI anti-Xa/0,4 ml, solutions injectables en seringue préremplie.

L'UTILISATION de ce médicament est CONTRE-INDIQUÉE

- En cas d'allergie connue à ce médicament, à l'héparine ou à ses dérivés incluant les autres héparines.
- Si vous avez déjà eu dans le passé un épisode grave de baisse des plaquettes due à l'héparine (les plaquettes



143,30

novex®

6000 UI anti-Xa/0,6 ml

2 seringues pré-remplies de solution injectable

AMM N° : 24/2020/DMP/21/NOVEX



6 118000 021919

Novex®

Enoxaparine sodique
Solution injectable en seringue préremplie

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser 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.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en

Si l'un des effets indésirables devient

pharmacien.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE NOVEX®

QUELS CAS SONT-ILS UTILISÉS ?

2. QUELLES SONT LES INDICATIONS

3. COMMENT UTILISER NOVEX®

4. QUELS SONT LES EFFETS

5. COMMENT CONSERVER

6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE NOVEX®

DANS QUELS CAS SONT-ILS UTILISÉS ?

Classe pharmacothérapeutique

ANTI-THROMBOTIQUES.

Indications thérapeutiques

Ce médicament est un anticoagulant de la famille des héparines.

Une héparine de bas poids moléculaire peut être prescrite :

- en traitement préventif, pour éviter une thrombose,

- en traitement curatif, dans le cas d'une thrombose déjà existante.

NOVEX® 2000 UI anti-Xa/0,2 ml et 4000 UI anti-Xa/0,4 ml, solutions injectables en seringue préremplie.

Ce médicament est utilisé dans certains cas en chirurgie, s'il existe une thrombose.

Il est également utilisé pour la prévention de la coagulation dans

NOVEX® 6000 UI anti-Xa/0,6 ml, 8000 UI anti-Xa/0,8 ml et 10 000 UI anti-Xa/1 ml, solutions injectables en seringue préremplie.

Ce médicament est utilisé :

- en cas de phlébite (caillot dans une veine) accompagnée ou non d'embolie pulmonaire,

- dans certaines formes de maladie coronarienne,

- dans l'infarctus du myocarde traité par thrombolytique (médicament favorisant la dissolution des caillots sanguins).

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER NOVEX® 2000 UI anti-Xa/0,2 ml et 4000 UI anti-Xa/0,4 ml, solutions injectables en seringue préremplie ?

N'utilisez jamais NOVEX® 2000 UI anti-Xa/0,2 ml et 4000 UI anti-Xa/0,4 ml, solutions injectables en seringue préremplie.

L'UTILISATION de ce médicament est CONTRE-INDIQUÉE

- En cas d'allergie connue à ce médicament, à l'héparine ou à ses dérivés incluant les autres héparines.

- Si vous avez déjà eu dans le passé un épisode grave de baisse des plaquettes due à l'héparine (les plaquettes



143,30

novex®

6000 UI anti-Xa/0,6 ml

2 seringues pré-remplies de solution injectable

AMM N° : 24/2020/DMP/21/NOVEX



6 118000 021919



1:

Remboursable

Notice :
Information de l'utilisateur
D-CURE FORTE 100.0
solution buvable en ampoule
Cholécalficérol (Vitamine



6 118001 320103

SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel,
B-6900 MARCHÉ-EN-FAMENNE, Belgique.Fabriqué par : **SMB**

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre importantes pour vous.

Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations de votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez l'un des effets indésirables, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien mentionné dans cette notice
- Vous devez-vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration

QUE CONTIENT CETTE NOTICE ?

1. Qu'est-ce que D-Cure forte et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser D-Cure forte?

3

2

1



PPV: 49,60 DH
 LOT: 20J13
 EXP: 10/2023

ent des informations

ir votre médecin ou votre

1 effet indésirables nor

, bien .

Casablanca, le 30/12/2020

NOM ET PRENOM M^{lle} MTAL SI KHARJA

Prière de faire :

☒ TDM THORACIQUE

☒ ECG

GIMES DAVINCI
Clinique de Vinci 2
709, Bd Modibo Keita - Casablanca
ICE : 002334512000037

Pr. Majida ZAHRAOUI
Médecine Interne
Pathologie Infectieuse - Hépatologie
Médecine Tropicale
Maladie Sexuellement Transmissibles
45, Boulevard Moulay Driss 1er - CASABLANCA
Tél : 05 22 86 14 08 / 09

[Signature]

Casablanca , le 30/12/2020

Patient : MTALSI KHADIJA

SCANNER THORACIQUE

Technique :

Acquisitions hélicoïdales en coupes millimétriques (Low dose) balayant le thorax sans injection du produit de contraste.

Résultats :

Quelques plages d'hyper densités parenchymateuses en verre dépoli de siège essentiellement périphérique sous pleurale prédominantes a droite.
Il s'y associe la présence de quelques condensations nodulaires éparses confluentes.
Atteinte évaluée à 16 % a droite et 8 % a gauche selon le logiciel de calcul du pourcentage de la surface pulmonaire lésée United Imaging intelligence.
Absence de crazy paving.
Absence de syndrome de condensation alvéolaire.
Silhouette cardiaque de morphologie normale.
Absence d'adénomégalie médiastinale.
Absence d'épanchement pleural péricardique ou médiastinal.
A noter une lithiase rénale gauche.

Conclusion :

Aspect TDM d'une pneumopathie interstitielle d'origine virale probable Covid-19 vu le contexte pandémique.

Atteinte modérée estimée à 12.2 %

A confronter au reste du bilan.

Étendue des lésions parenchymateuses:

<10% : Minime
50-75% : Sévère

10-25% : Modérée
>75% : Critique.

25-50% : Importante

Merci de votre confiance.

DR BEN MOULA

Généraliste
Clinique de Vinci 2
709, Bd Modibo Keita - Casablanca
ICE : 002334512000037

Casablanca, le 20/11/2020

NOM ET PRENOM..... M^{me} Mabel Khadija

BILAN BIOLOGIQUE

- ☒ NFS PLAQUETTES
- ☒ FERRITININEMIE
- ☒ TROPONINEMIE
- ☒ D DIMERE
- ☒ PROCALCITONINEMIE
- ☐ ASAT . ALAT . CPK. LDH
- ☐ GLYCEMIE A JEUN
- ☐ CREATININEMIE
- ☒ CRP



① Serologie VIH 1 et 2 (IgM)
Jabbar

Pr. Majida ZAHRAOUI
Médecine Interne
Pathologie Infectieuse - Hépatologie
Médecine Tropicale
Maladie Sexuellement Transmissible
Boulevard Moulay Driss 1er - CASA
0522 98 83 83

CLINIQUE DE VINCI



090062589

CASABLANCA Le : 30-12-2020

Facture N° 02842/20

A. Identification

N° Dossier : VNC20L30102158

N° Identifiant : 002224/20

Nom & Prénom : Mme MTALSI KHADIJA

C.I.N : BH31152

Adresse : JAMILA 1 RUE 2 N° 3 CD CASA

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 30-12-2020

Date Sortie : 30-12-2020

Médecin traitant : DR. ZAHRAOUI MAJIDA

Traitement :

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
RADIOLOGIE						
1	SCANNER THORACIQUE		1 500,00			1 500,00
Total Rubrique :						1 500,00
PRESTATIONS						
1	ECG		300,00			300,00
Total Rubrique :						300,00
PARTIE CLINIQUE :						1 800,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						0,00
TOTAL GENERAL						1 800,00

Arrêté la présente facture à la somme de :

MILLE HUIT CENTS DIRHAMS

Observation : CS EST DEJA REGLEE DIRCTEMEN

Cachet et Signature



FACTURE N° 2012233286
LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 30-12-2020

INPE : 093002574

Mme Khadija MTALSI

Demande N° 2012233286
Date d'examen : 23/12/2020

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PNAS	Prélèvement Nasopharyngé	E20	E
	Recherche de coronavirus covid-19 par PCR	B434.48	B

Total des B : 434.48

Arrêtée la présente facture à la somme de : * **650.00 DH** *
six cent cinquante dirhams



C

FACTURE N° 2012303159
LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 30-12-2020

INPE : 093002574

Mme Khadija MTALSI

Demande N° 2012303159
Date d'examen : 30/12/2020

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PSA-A	Prise de sang Adulte	E25	E
0149	Troponine	B250	B
0154	Ferritine	B250	B
0216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B
0370	C R P (Protéine C réactive)	B100	B
	D-Dimères	B300	B
	Procalcitonine	B500	B
	SEROLOGIE COVID IgG	B104	B
	SEROLOGIE COVID IgM	B104	B

Total des B : 1688

Arrêtée la présente facture à la somme de : * **2472.60 DH** *
deux mille quatre cent soixante-douze dirhams soixante centimes



C