

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

Informations 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.

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.

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

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

Maladie

Dentaire

Optique

SSA98

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1678	Société : R.A.M	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : N. El Housai Fatma		
Date de naissance :		
Adresse : El Housa Rue 30 N° 11		
Tél. 0661 60 97 21	Total des frais engagés :	Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.



J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- | | |
|-----|--|
| SF | = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence |
| SFI | = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme |
| AMM | = Actes pratiqués par le masseur ou le kinesithérapeute |
| AMI | = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière |
| AP | = Actes pratiqués par un orthophoniste |
| AMY | = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste |
| R-Z | = Electro-Radiologie |
| B | = Analyses |

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord au de présenter ses observations.

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE

HOSPITALISATION EN HOPITAL

HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU REVENTORIUM

SEJOUR EN MAISON DE REPOS

LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes lobeaux comportant un ou plusieurs échelons dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

- L'ORTHOPÉDIE

- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS

- LES CURES THERMALES

- LA CIRCONCISION

- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



M U P R A S

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2857 / 2883
FAX : 05 22 91 26 52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc

FEUILLE DE SOINS

N° 845168

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : MIKHANTAR FATNA

Matricule : 1678 Fonction : Retraité Poste :

Adresse : HAY EL HAN RUE 30 N° 11 Casablanca

Tél. : 0661609721 Signature Adhérent :

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : MIKHANTAR fatna Age :

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin :

Nature de la maladie : Affection Digestive

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

A - Casa, le 12 JAN 2021

Durée d'utilisation 3 mois

Docteur H.S. SAKKAT
Gastro Entérologue
Signature et cachet du médecin
Angkor Gastro Endo Centre, Sidi Abderrahmane
Immeuble 10 étages, Hay Hlassani
en face de la gare de Casablanca

VOLET ADHERENT

N° 845168

DECLARATION Matricule N° : 1678

Nom du patient : MIKHANTAR FATNA

Date de dépôt :

Montant engagé 5358,7 DH

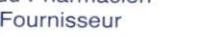
Nombre de pièces jointes : 10 Pièces



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
		0	300,-	
12 JAN. 2021				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie El Manar Dr. Nabil Benali 320, Bd. Oufa Errabii, Oulfa 93 28 Tél : 05 42 22 12 12	13/01/21	198,90

ANALYSES – RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Laboratoire Samira BENBRAHIM 10 rue El Gizi, Hay Hassana Casablanca, 2050 N°2	13/1/21	51950	2650,50
	13/1/21	Tom A.P	200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

VOLET ADHERENT

Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
				COEFICIENT DES TRAVAUX												
				MONTANT DES SOINS												
				DEBUT D'EXECUTION												
				FIN D'EXECUTION												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G			COEFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G																
	<p style="text-align: center;">(Création, remont, adjenction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANT DES SOINS												
				DATE DU DEVIS												
				DATE DE L'EXECUTION												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXERCICE

Docteur Salma SAKKAT

Spécialiste des Maladies
de l'Appareil Digestif et du Foie
Endoscopie Digestive - Echographie Abdominale
Proctologie Médico-Chirurgicale
Ancien interne du CHU de LYON
Ancien interne du CHU de CASABLANCA



الدكتورة سلمى السقاط

اختصاصية في أمراض
الجهاز الهضمي و الكبد
التشخيص بالمنظار والصدري
أمراض وجراحة المخرج
طبيبة داخلية بمستشفى ليون (فرنسا)
طبيبة داخلية سابقاً بالمركز الاستشفائي ابن رشد

Casablanca le : 12 JAN. 2021

Mme MKHANTAR Fatma

246,00

1 - Digestion (S)

1 gel 15 15 min avant le dej

123,60

2 - INEXIUM 40 (S)

1 up 15 30 min avant le petit dej

40,40

3 - Enteroscopy (S)

210,00 1 gel x 315

PHARMACIE EL JAOUI
Dr. JAOUI Bouchra
Rue 22 N° 20 Hay El Hana
Casablanca
Tél: 0522 39 91 24

Docteur H.S. SAKKAT
Gastro Entérologue
Angle Rte. D'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane
Immeuble Comptoir 3ème étage
en face de Carrefour Hay Hassani Casablanca - Tel.: 05 22 20 14 40 / 41

En cas d'urgence : 06 55 53 36 07 ou contacter la Clinique La Source Tél. 05 22 20 14 40 / 41

Angle route d'Azemmour et Bd Sidi Abderrahmane, Seat près Immeuble B - 3ème étage N° 10,
(en face Carrefour) Tramway Hay Hassani - Casablanca - Tél. : 05 22 89 36 19 - GSM (RDV) : 06 70 99 80 99
Patente : 35003869 - ICE : 001946363000083 - E-mail : sakkatsalma@yahoo.fr

Docteur Salma SAKKAT

Spécialiste des Maladies
de l'Appareil Digestif et du Foie
Endoscopie Digestive - Echographie Abdominale
Proctologie Médico-Chirurgicale
Ancien interne du CHU de LYON
Ancien interne du CHU de CASABLANCA



الدكتورة سلمى السقاط

اختصاصية في أمراض
الجهاز الهضمي والكبد
التخدير بالمنظار والصدى
أمراض وجراحة المخرج
طبيبة داخلية بمستشفى ليون (فرنسا)
طبيبة داخلية سابقاً بالمركز الاستشفائي ابن رشد

Casablanca le : 12 JAN. 2021

BILAN BIOLOGIQUE

Nom/Prénom: M KHANTAL Fatma. Age :

- NFS + Pq Amylasémie / Lipasémie Ac anti muscle lisse (anti-actine)
 Ferritinémie Ag HBS / Ac Anti HBc Ac anti KLM 1
 VS / CRP Ac anti Hbs Ac Anti SLA
 TP / TCK Ag HBe / Ac anti HBe Ac Urique
 Facteur V ADN de l'HVB AC anti-endomysium (Ig G / Ig A)
 Urée / créatinémie Ac anti HVD Ac anti gliadine
 Ionogramme sanguin HIV Ac anti transglutaminase
 Glycémie à jeun AC anti HVC Examen parasitologique des selles x 3
 Hb Glyquée Génotype Coproculture x 3
 Cholesterol / TG ARN / HVC Sérologie de l'hélicobacter pylori
 HDL / LDL / VLDL Fibrotest - Actitest Test respiratoire à l'urée
 Asat / Alat TPHA VDRL ECBU (antibiogramme)
 Pal / GT Ac anti HVA (Ig M) Autres
 BT / BC / BL Ac anti Nucléaires *nit D*
 Electrophorèse des Protéines Ac Anti DNA natif ACE - CA 19-9.
 TSH / T4 Ac anti-mitochondries (M2)
EXAMEN PARASITOLOGIQUE DES SELLES X 3
TEL: 0522 89 69 87 - 0522 29 69 98

En cas d'urgence : 06 55 53 36 07 ou contacter la Clinique La Source Tél. 05 22 89 36 19

Docteur H.E. SAKKAT
Gastro-entérologue

Angle Rte. D'Azemmour et Bd Sidi Abderrahmane

Immeuble Communal B - 3^{eme} étage N° 10,

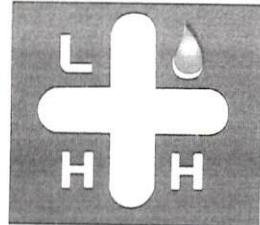
(en face Carrefour) Tramway Hay Hassani - Casablanca - Tél. : 05 22 89 36 19 - GSM (RDV) : 06 70 99 80 99

Casablanca - Tél. : 05 22 89 36 19

Angle route d'Azemmour et Bd Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal B - 3^{eme} étage N° 10,

(en face Carrefour) Tramway Hay Hassani - Casablanca - Tél. : 05 22 89 36 19 - GSM (RDV) : 06 70 99 80 99

E-mail : sakkatsalma@yahoo.fr



Dr. Samira BENBRAHIM

Pharmacien Biologiste

Diplôme Université Paris Descartes

DU Assurance de la qualité en biologie médicale

DU Auditeur qualité en biologie médicale

Dossier N° : 130121-037

Mme MKHANTAR Fatna

Page : 2/3

ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

			Valeurs Usuelles
UREE	:	0,28 g/l 4,67 mmol/l	(0,15 - 0,39) (2,5 - 6,5)
CREATININE	:	8,80 mg/l 77,88 µmol/l	(6 - 11) (53,1 - 97,35)
CHOLESTEROL TOTAL	:	1,78 g/l 4,61 mmol/l	(Inférieur à 2) (Inférieur à 5,18)
HDL-CHOLESTEROL	:	0,65 g/l 1,68 mmol/l	> 0,40 g/l
LDL- CHOLESTEROL	:	0,94 g/l 2,43 mmol/l	(Inférieur à 1,6) (Inférieur à 4,14)
TRIGLYCERIDES	:	0,92 g/l 1,05 mmol/l	(Inférieur à 1,5) (Inférieur à 1,71)
BILIRUBINE TOTALE ET CONJUGUEE			
Bilirubine Totale	:	6,70 mg/l 11,46 µmol/l	(Inférieur à 12,3) (Inférieur à 21)
Bilirubine Directe (Conjuguée)	:	1,60 mg/l 2,74 µmol/l	(Inférieur à 4) (Inférieur à 3,42)
Bilirubine Indirecte (Libre)	:	5,10 mg/l 8,72 µmol/l	(Inférieur à 8) (Inférieur à 13,68)
SGOT/ASAT aspartate aminotransférase	:	25,00 UI/l	(Inférieur à 40)
SGPT/ALAT alanine-aminotransférase :	:	21,00 UI/l	(Inférieur à 41)
GGT (Gamma glutamyl transférase)	:	18,00 UI/l	(8 - 31)
PHOSPHATASES ALCALINES	:	55,00 UI/l	(Inférieur à 105)

ANALYSES D'IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

ERRITINE (Technique : Immunoenzymatique)	:	28,10 ng/ml	(15 - 150)
--	---	-------------	--------------

MARQUEURS TUMORAUX

			Valeurs Usuelles
CE : Antigène Carcino-Embryonnaire (Technique : Immunoenzymatique/AIA900)	:	2,00 ng/ml	
Non fumeurs : < 7,0 ng/ml fumeurs : < 10,0 ng/ml			

Antigène CA19-9 (Technique : Immunoenzymatique/AIA900)	:	23,1 U/ml	(Inférieur à 37)
---	---	-----------	--------------------



Dr. Samira BENBRAHIM

Pharmacien Biologiste

Diplôme Université Paris Descartes

DU Assurance de la qualité en biologie médicale

DU Auditeur qualité en biologie médicale

Dossier N° : 130121-037

Mme MKHANTAR Fatna

Page : 3/3

VITAMINES

Valeurs Usuelles

Vitamine D-25-Hydroxy-vitD(25 OH D2+D3):

(Technique : ELFA/Biomerieux sur MiniVidas)

31,50 ng/ml

78,75 nmol/l

Déficient : < 20 ng/ml

Insuffisant : 20 - 29 ng/ml

Suffisant : 30 - 100 ng/ml

Toxicité potentielle : > 100 ng/ml



Dr. Samira BENBRAHIM

Pharmacien Biologiste

Diplôme Université Paris Descartes

DU Assurance de la qualité en biologie médicale

DU Auditeur qualité en biologie médicale

Casablanca, le : 13/01/2021

Dossier N° : 130121-037



Nom : Mme MKHANTAR Fatna

Code Patient : 14-05430 Prélèvement du: 13/01/2021 10:22

Demandé par Dr : SAKKAT SALMA

Compte rendu d'analyses

Page : 1 / 3

ANALYSES D'HEMATOLOGIE

Valeurs Usuelles

HEMOGRAMME : NFS + PLQ

(Technique : Sysmex XS1000)

Globules rouges	:	4,94	$10^6/\mu\text{L}$	(4 - 5,3)
Hémoglobine	:	14,30	g/dL	(12,5 - 15,5)
Hématocrite	:	41,80	%	(37 - 46)
VGM	:	84,62	fL	(80 - 95)
TCMH	:	28,95	pg	(28 - 32)
CCMH	:	34,21	g/dL	(30 - 35)
Plaquettes	:	215	$10^3/\mu\text{L}$	(160 - 350)
Globules blancs	:	4790	/uL	(4000 - 10000)
Formule sanguine				
Neutrophiles	:	67,2 %	$3219,00 /\text{mm}^3$	(2000 - 7500)
Eosinophiles	:	1,9 %	$91,00 /\text{mm}^3$	(100 - 400)
Basophiles	:	0,4 %	$19,00 /\text{mm}^3$	(Inférieur à 100)
Lymphocytes	:	21,5 %	$1030,00 /\text{mm}^3$	(1500 - 4000)
Monocytes	:	9 %	$431,00 /\text{mm}^3$	(200 - 800)



Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité – Nancy II
- Ex Médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam

- Scanner Spirale Corps Entier
- Dentascanner – Panoramique Dentaire
- Echographie Générale

Dr Bouchaib EL MDARI

Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité – Nancy II
- Ex-Médecin attaché au CHU Ibn Rochd

- Echographie-Doppler Couleur
- Echographie Ostéo Articulaire
- Radiologie Numérisée

- Ostéodensitométrie
- Mammographie Numérisée
- Radiographie Rachis Entier
- Radio - Photo

Casablanca , le 13/01/2021

PATIENT

: MKHANTAR FATNA

MEDECIN TRAITANT

: DR. SAKKAT Mohammed

EXAMEN(S) REALISE(S)

: TDM Abdomino-pelvienne

Technique :

Examen scanographique réalisé en acquisition volumique de 5mm reconstruite en 2.5mm avant et après injection de produit de contraste.

Résultat :

- Defect de la paroi abdominale latérale droite en sous ombilicale au niveau de la ligne semi lunaire de spiegel avec présence d'un sac herniaire à contenu digestif et épiploïque mesurant 62 x 40 mm et dont le collet mesure 65 mm.
- Distension des anses grélique arrivant jusqu'à 33 mm en amont de cette hernie dont certaines sont siège de niveau hydro aréiques.
- Plaque de renforcement pariétal en place.
- Absence d'épanchement péritonéal.
- Absence de défaut de rehaussement pariétal.
- Absence de pneumopéritoine.
- **Par ailleurs :**
- Le foie est de volume normal, de densité homogène et de contours réguliers.
- Absence d'anomalie des voies biliaires intra ou extra hépatiques.
- La rate et le pancréas sont d'aspect tomodensitométrique normal.
- Les reins sont d'aspect morphologique et fonctionnel normal.
- Kyste rénal droit d'allure simple
- Les surrénales sont d'aspect normal.
- Absence d'adénopathie profonde.
- Absence de masse digestive.
- Vessie pleine à contenu homogène
- utérus de taille normale de contours réguliers.
- Absence de masse pelvienne.
- Absence d'épanchement du Douglas.

Conclusion :

- Hernie de spigel droite avec syndrome sub occlusif grélique d'amont.
- Absence de signe de souffrance digestive.
- Plaque de renforcement pariétal en place.

Dr. Fatiha Lasri
Médecin Radiologue
Confraternellement
DR. LASRI FATHA

Centre de Radiologie El Oulfa
60, Oued Oum Rabii - Rue 50 N°2
Casablanca - 20220
Tél. 05 22 93 04 93 - 05 22 93 05 93 - Fax : 05 22 93 56 37 - E-mail : cro.radiologie.oulfa@gmail.com

I.S*

Bd. Oued Oum Rabii, Rue 50, N°2 - Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 93 04 93 - 05 22 93 05 93 - Fax : 05 22 93 56 37 - E-mail : cro.radiologie.oulfa@gmail.com

PS10406

INEXIUM® 40 mg,
comprimé
gastro-résistant
ésoméprazole



إينكسيوم® 40 ملغ،
قرص صامد لحموضة
المعدة
ازومبرازول

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair khou al adem roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg
Boîte 14 Cpr / R

64175DMP/21NRQ P.P.V:123,60 DH

6 118001 020607

AstraZeneca

MeteoSpasmyl®

Capsule molle - Boîte de 20

Citrate d'alvérine et Siméticone

Produit pharmaceutique de la famille des antidiarréiques.

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 scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou 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. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Ne laissez pas ce médicament à la portée des enfants.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que METEOSPASMYL, capsule molle et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre METEOSPASMYL, capsule molle ?
3. Comment prendre METEOSPASMYL, capsule molle ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver METEOSPASMYL, capsule molle ?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE METEOSPASMYL, capsule molle ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE ?

METEOSPASMYL, capsule molle avec des aliments, boissons et de l'alcool

Sans objet.

Grossesse et allaitement

Grossesse

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.

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

Allaitement

Vous devez éviter de prendre ce médicament si vous allaitez.

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

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Il est peu probable que METEOSPASMYL ait un effet sur votre aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des outils ou appareils qui peuvent provoquer un effet sur votre aptitude à utiliser des machines.

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA

41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

3. COMME capsule

Posologie

RESERVE A L'ADULTE

1 capsule 2 à 3 fois par jour.

6 118001 100293

DIGESTINE

La métoclopramide a fait ses preuves depuis de nombreuses années comme modificateur du comportement digestif.

Elle augmente le tonus du sphincter oesophagien inférieur, le péristaltisme de l'estomac et de l'intestin grêle et possède une action anti-émétique puissante.

La Digestine contient :

De la métoclopramide sous forme de résinate de métoclopramide à libération lente et continue dans le tractus digestif. La posologie réduite à une ou maximum deux gélules par jour suffit généralement pour obtenir un effet thérapeutique.

LOT 200295 1
EXP 02 2025
PPV 46.00

Digestine
30 gélules

Remboursable AMM



Les essais de pharmacocinétique, in vivo, ont montré que la posologie journalière de 40 mg de résinate de métoclopramide conduit à une augmentation significative de la tension du sphincter oesophagien inférieur et de la vitesse du péristaltisme intestinal.

OMNIPAQUE 300 mg I/ml

IOHEXOL

أومنيباك 300 ملخ بيد/مل
أيموكسول

Vole intraveineuse ou
intra-artérielle

يستخدم للحقن
داخل الأوعية

Respecter les doses prescrites.

احترم дозы.

الالتزام بالdoses prescrites.

Liste I

Médicament soumis à prescription médicale

Uniquement sur ordonnance

دواء يقسم إلا على وصفة

صاحب مصر (السبيل):

GE Healthcare AS

NO-0401 Oslo, Norvège.
Nycoyen 1-2, P.O.Box 4220 Nydalen,

Fabricant/ Conditionneur:

GE Healthcare

DA Business Park, Carrigtphill, Co. Cork, Ireland.

OMNIPAQUE™ 300mg I/ml
SOLUTION INJECTABLE IOHEXOL 1x50ml



Distribué par CYCLOPHARMA Lot 84, Z.I.Ouled Saleh
Bouskoura-Nouaceur
N° AMM : 310/13 DMP/21/NNP

Docteur Salma SAKKAT

Spécialiste des Maladies
de l'Appareil Digestif et du Foie
Endoscopie Digestive - Echographie Abdominale
Proctologie Médico-Chirurgicale
Ancien interne du CHU de LYON
Ancien interne du CHU de CASABLANCA



الدكتورة سلمى السقاط

اختصاصية في أمراض
الجهاز الهضمي والكبد
التشخيص بالمنظار والصدى
أمراض وجراحة المخرج
طبيبة داخلية بمستشفى ليون (فرنسا)
طبيبة داخلية سابقاً بالمركز الاستشفائي ابن رشد

Casablanca le : 12 JAN. 2021

Mme MKHANTAR Témo

- Age = 76 ans
- Maladie - Epigastre ، du abdomen
vnts ، Anxiété et sommeil

TDM A - P

Docteur M.S. SAKKAT
Spécialiste en Gastro-entérologie
Angle route d'Azemmour et Bd Sidi Abderrahmane
Immeuble Commissaire 3ème étage
(en face de Carrefour) Tramway Hay Hassani
Casablanca - Tel: 05 22 89 36 19

Centre de Radiologie El Oule
Bd. Oum Rabii - Rue 50 N° 2
Casablanca - 20220
Tel: 06 22 89 04 99 - Fax: 06 22 89 44

En cas d'urgence : 06 55 53 36 07 ou contacter la Clinique La Source - Tél : 05 22 20 14 40 / 41

Angle route d'Azemmour et Bd Sidi Abderrahmane, Seat près Immeuble B - 3^{ème} étage N° 10,
(en face Carrefour) Tramway Hay Hassani - Casablanca - Tél. : 05 22 89 36 19 - GSM (RDV) : 06 70 99 80 99
Patente : 35003869 - ICE : 001946363000083 - E-mail : sakkatsalma@yahoo.fr

LABORATOIRE HAY HASSANI

D'analyses Médicales et Biologiques

Immeuble B28, RDC N° 1, Bd. Ibn Sina - Hay Hassani - Casablanca

Facture

Facture N°: 2021-000181

Date 13/01/2021

Patient Mme MKHANTAR Fatna

Date Prélèvement : 13/01/2021

Analyses	Valeur en B	Montant
HEMOGRAMME : NFS + PLQ	80	107,20
UREE	30	40,20
CREATININE	30	40,20
CHOLESTEROL TOTAL	30	40,20
HDL-CHOLESTEROL	50	67,00
LDL- CHOLESTEROL	50	67,00
TRIGLYCERIDES	60	80,40
BILIRUBINE TOTALE ET CONJUGUEE	70	93,80
SGOT/ASAT aspartate aminotransférase	50	67,00
SGPT/ALAT alanine-aminotransférase :	50	67,00
GGT (Gamma glutamyl transférase)	50	67,00
PHOSPHATASES ALCALINES	50	67,00
FERRITINE	250	335,00
ACE : Antigène Carcino-Embryonnaire	250	335,00
Antigène CA19-9	400	536,00
VITAMINE D-25-Hydroxy-vitD (25 OH D2+D3)	450	603,00
Total B	1950	2 613,00
APB	1,5	37,50
Majoration de garde		
Total		2 650,50

Note d'honoraire: Deux mille six cent cinquante dirhams 50 centimes***

LABORATOIRE HAY HASSANI
Dr. Samira BEUBRAHIM
Imm. B28 N°1 Bd. Ibn Sina - Hay Hassani
Tél: 0524 23 89 00 21 0523 93 32 21

CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

Casablanca le 13/11/21

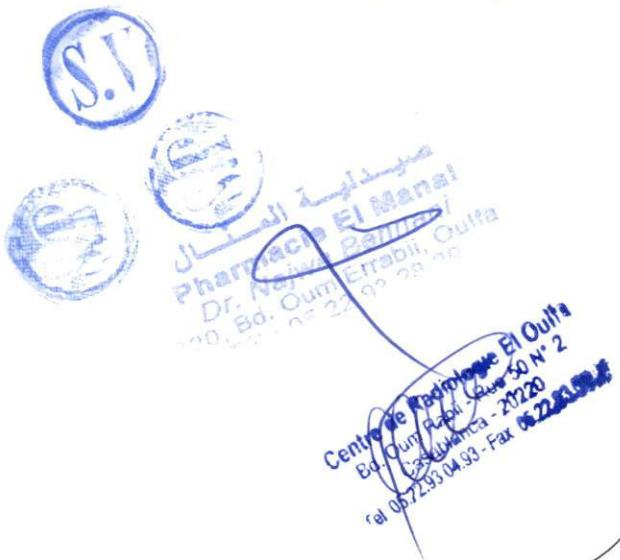
187,00

OMNIPACQUE 300 : 50cc

11,20

Une seringue : 50cc Visse

198,20



CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II.

Ex médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam.

Docteur Bouchaïb ELMDARI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy I

Ex médecin attaché au CHU Ibn Rochd

Casablanca, le 13/01/2021

FACTURE N°00293/2021

NOM & PRENOM: MKHANTAR FATNA

EXAMEN	MONTANT
TDM Abdomino-pelvienne	2000 DH
TOTAL	2000 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :DEUX MILLE DH TTC



Bd. Oued Oum Rabii – Rue 50, N°2- Oulfa – 20220 Casablanca
Tél. : 0522 93 04 93 / 05 22 93 05 93 / 05 22 93 32 99 – Fax 0522 93 563 Capital: 100 000, 00
Dhs - RC: SCP – TP: 37989156 – IF: 4049398 – ICE: 001581917000057
E-mail: radiologie-oulfa@.com