

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

Conditions générales :

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

Pharmacie :

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

Radiologie et Biologie :

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

Optique :

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

Rééducation :

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

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement 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'Hc Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 [LG] - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

Déclaration de Maladie

M23+007648

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11975 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENTALEB NISLINE

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661 16 12 38 Total des frais engagés : 449.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. CHBANI Abdellah
Médecin du Travail
Hôpital My Youssef - Casa
INPE : 91031500

Date de consultation : 15/01/2024

Nom et prénom du malade : BENTALEB NISLINE Age :

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

Nature de la maladie : AP Respiratoire

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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) : [Signature] Le : 29/03/2024

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
15-01-24	C1	C1	6F	Dr. CHBANI Abdellah Médecin du Travail Hôpital My Youssef - Casa INPE : 91031500

Dr. CHBANI Abdellah
Médecin du Travail
Hôpital My Youssef - Casa
INPE : 91031500

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL HAMDOLILLAH Dr. AYDI Hafida Anassaf 123 Lar Bouanza - Casablanca 0522.29.00.46 / WHATSSAP : 06.00.73.37.76 IC : 6010332100000000 INPE : 032067218	15/01/24	449,00

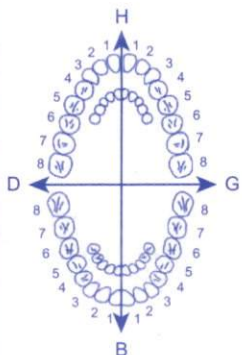
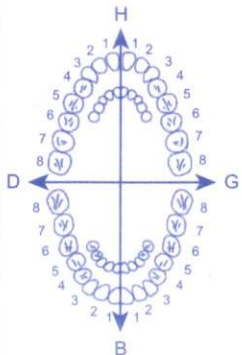
[illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </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															

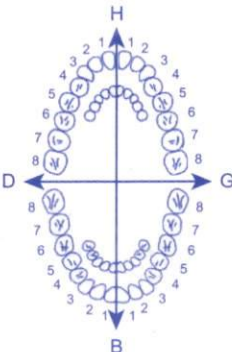
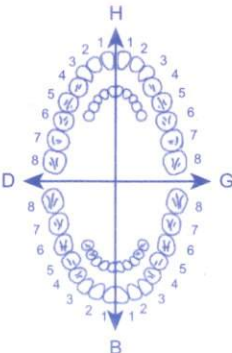
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS	
					DEBUT D'EXECUTION	
					FIN D'EXECUTION	
O.D.F. PROTHESES DENTAIRE		DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE				
		H 2553341221433552 0000000000000000 D 0000000000000000 3553341111433553 G B			COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS	
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS	
					DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



وزارة الصحة
المملكة المغربية
Ministère de la Santé

ORDONNANCE

Casa 61561/24

Mme BENTALEB Nisrine

138,30x2 =

276,60

1/ Augmentin 500 cp

4's

2 cp x 3 / j pdt 6 j

40,00

2/ Cotipred 20mg

4's

3 cp / j le matin pdt 6 j

4's

20x3=60

3/ Doligrippe sachets

1 sachet x 3 / j pdt 4 j

PHARMACIE EL HANOULLAH
Dr. ZATOU Hanida 777507181
Lot. Ansari N°123 Dar Bouazza - Casablanca
Tél: 0522.29.09.41 / WHATSSAP: 06.0673.33.76
ICE: 0010122 0000005 INPE: 092067214

Lot. Ansari N°123 Dar Bouazza - Casablanca
Tél: 0522.29.09.41 / WHATSSAP: 06.0673.33.76
ICE: 0010122 0000005 INPE: 092067214

34,50

4/ AKINDEX SP

1 cas x 3 / j

40,90

5/ Zimaskin 45mg

1 cp x 2 / j

Dr. CHBANI Abdellah
Médecin du Travail
Hôpital My Youssef - Casa
INPE: 91081500

TOTAL: 449,00

AKINDEX

SIROP ADULTES

N°: 218 DMP/21/NRQ
LOT: 22057 FER 05/2025
PPV: 31.50 DH

EN CAS DE DOUTE,

VEUILLEZ CONSULTER VOTRE PHARMACIEN.

UTILISER CE MÉDICAMENT?

NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT DANS LES CAS SUIVANTS :

- Allergie à l'un des constituants.
- Insuffisance respiratoire.
- Toux de l'asthme.
- Traitement par les IMAO (traitement prescrit au cours de certains états dépressifs)
- Ce médicament est contre-indiqué pendant l'allaitement.

En cas de doute, vous devez demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

Mises en garde

- En cas de maladie chronique (au long cours) des bronches ou des poumons s'accompagnant de toux avec crachats, un avis médical est indispensable.
- Ne traitez pas par ce médicament une toux grasse. Dans ce cas, la toux est un moyen de défense naturelle nécessaire à l'évacuation des sécrétions bronchiques.
- Si la toux devient grasse, s'accompagne d'encombrement, de crachats, de fièvre, prenez l'avis de votre médecin.
- En raison de la présence de saccharose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose, de déficit en sucrase-isomaltase et de galactosémie.
- En raison de la présence de glucose et de galactose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas de déficit en sucrase-isomaltase (maladie métaboliques rares).

INDEX

TOUX SÈCHE

Sirop

- 0,133 g
- ne abricot, acide citrique monohydraté, solution de saccharose.
- 0,100 g
- ne banane, acide citrique monohydraté, solution de saccharose.

Cotipred® 20 mg

Prednisolone

COMPOSITION :

Prednisolone (Sous forme métasulfobenzoate sodique) exprimé en t

Excipient q.s.p.....

Excipients à effet notoire : lactose, sorbitol (contenu dans l'arôme or

PRESENTATION :

Boîte de 20 comprimés solubles effervescents avec barre de cass

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Ce médicament est un corticoïde.

Il est indiqué dans certaines maladies où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

CONTRE-INDICATIONS :

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- la plupart des infections, - certaines maladies virales en évolution (hépatites virales, herpès, varicelle, zona), - certains troubles mentaux non traités, - vaccination par des vaccins vivants, - allergie à l'un des constituants.

Ce médicament **NE DOIT GENELEMENT PAS ETRE UTILISE**, sauf avis contraire de votre médecin, en association avec des médicaments pouvant donner certains troubles du rythme cardiaque (cf. Interactions médicamenteuses et autres interactions)

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

MISES EN GARDE SPECIALES :

Ce médicament doit être pris sous stricte surveillance médicale.

AVANT LE TRAITEMENT :

Prévenir votre médecin en cas de vaccination récente, en cas d'ulcère digestif, de maladie du côlon, d'intervention chirurgicale récente au niveau de l'intestin, de diabète, d'hypertension artérielle, d'infection (notamment antécédents de tuberculose), d'insuffisance hépatique, d'insuffisance rénale, d'ostéoporose et de myasthénie grave (maladie des muscles avec fatigue musculaire).

Prévenir votre médecin en cas de séjour dans les régions tropicales, subtropicales ou le sud de l'Europe, en raison de maladies parasitaires.

PENDANT LE TRAITEMENT :

Eviter le contact avec les sujets atteints de varicelle ou de rougeole.

En cas de traitement prolongé, ne jamais arrêter brutalement le traitement mais suivre les recommandations de votre médecin pour la diminution des doses.

Sous traitement et au cours de l'année suivant l'arrêt du traitement, prévenir le médecin de la prise de corticoïde, en cas d'intervention chirurgicale ou de situation de stress (fièvre, maladie).

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Pendant le traitement, votre médecin pourra vous conseiller de suivre un régime, en particulier pauvre en sel. Tenir compte de la teneur en sodium (51 mg par comprimé).

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

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN et notamment des médicaments pouvant donner certains troubles du rythme cardiaque : astémizole, bépirlidil, erythromycine en injection intra-veineuse, halofantrine, pentamidine, sparflaxacine, sultopride, vincamine.

GROSSESSE - ALLAITEMENT :

GROSSESSE : Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse qu'en cas de nécessité. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de poursuivre ce traitement.

ALLAITEMENT : L'allaitement est à éviter pendant le traitement en raison du passage dans le lait maternel.

Notice : voir notice

PPV: 40DH00

PER: 02/26

LOT: M383

b

bottu

82, Allée des Casuarinas - Agde - 34090 - Casablanca
S.Bachouch - Pharmacien Responsable

ZINASKIN® 45 mg

PPV 40DH90

EXP 06/2025

LOT 10058 58

20 comprimés effervescents

- Ce médicament ne doit être utilisé que par les personnes atteintes de psoriasis. 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.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que ZINASKIN® 45 mg, comprimés effervescents et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser ZINASKIN® 45 mg, comprimés effervescents ?
3. Comment utiliser ZINASKIN® 45 mg, comprimés effervescents ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ZINASKIN® 45 mg, comprimés effervescents ?
6. Informations supplémentaires.

1 - QU'EST-CE QUE ZINASKIN® 45 mg, COMPRIMÉS EFFERVESCENTS ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

- Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité

Classe pharmacothérapeutique : Autres préparations à usage systémique.

Code ATC : D10BX (D : Dermatologie).

Ce médicament contient du zinc.

- Indications thérapeutiques

- Acné,
- Séborrhée,
- Pelade,
- Chute de cheveux,
- Psoriasis,
- Aphotose,
- Eczéma atopique ou chronique.

2 - QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE ZINASKIN® 45 mg, COMPRIMÉS EFFERVESCENTS ?

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

- **Ne prenez jamais ZINASKIN® 45 mg, comprimés effervescents (Contre-indications)**

Si vous êtes allergique à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.

- **Faites attention avec ZINASKIN® 45 mg, comprimés effervescents (Mises en garde spéciales et précautions particulières d'emploi)**

• Afin d'obtenir une absorption maximale, ZINASKIN® doit être pris à distance des repas.

• Ce médicament contient 413,71 mg de sodium par comprimé effervescent. A prendre en compte chez les patients contrôlant leur apport alimentaire en sodium.

• En raison de la présence du saccharose, ce médicament ne peut être administré en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrase-isomaltase.

arose : 0,350 g par comprimé effervescent. Ce médicament est contre-indiqué chez les patients diabétiques.

- **Effets d'autres médicaments (Interactions)**

Prenez votre médicament avec précaution. Ne prenez pas de médicament pris ou pourriez prendre avec du fer, le calcium, les antibiotiques ou des fluoroquinolones (Interactions).

Les aliments à forte teneur en fibres (petits pois, lentilles, avoine...), maïs, noix... peuvent diminuer l'absorption du zinc.

Si vous remarquez que ce qui diminue son absorption, même les aliments riches en zinc, ne diminue pas l'absorption du zinc, en conséquence, prenez ce médicament à 2 heures d'intervalle de vos repas.

En cas de grossesse, de allaitement et de diminution de la fonction rénale, consultez votre médecin.

- **Utilisation pendant la grossesse et l'allaitement**

Ce médicament ne doit être utilisé qu'après avis de votre médecin.

Si vous envisagez une grossesse ou êtes enceinte, consultez votre médecin. La nécessité de poursuivre le traitement doit être évaluée.

- **Allaitement**

Ce médicament peut être utilisé pendant l'allaitement.

- **Consignes de sécurité**

Prenez votre médicament avec précaution.

- **Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines**

Sans objet.

- **Excipients à effet notoire :**

• Sodium.

• Saccharose.

3 - COMMENT PRENDRE ZINASKIN® 45 mg, COMPRIMÉS EFFERVESCENTS ?

- **Instruction pour un bon usage**

Veillez à toujours utiliser ce médicament en suivant les instructions de cette notice ou les conseils de votre pharmacien. Vérifiez auprès de votre pharmacien de doute.

- **Posologie, mode et/ou voie d'administration et durée du traitement**

- **Posologie :**

Dans tous les cas, se conformer strictement aux recommandations de votre médecin. A titre indicatif, la posologie recommandée est de 1 comprimé effervescent par jour.

ZINASKIN® peut être utilisé lors de la prise de médicaments.

- **Mode et voie d'administration :**

Voie orale.

Dissoudre le comprimé effervescent dans un verre d'eau.

A prendre à distance des repas (au moins 2 heures avant ou après le repas, matin à jeun, car le bol alimentaire ralentit l'absorption du médicament).

- **Si vous avez pris plus de comprimés effervescents que vous n'auriez dû (en cas de surdosage)**

Consultez immédiatement votre médecin.

- **Si vous oubliez de prendre des comprimés effervescents (Conduite à tenir en cas d'oubli)**

Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose oubliée.

- **Si vous arrêtez de prendre des comprimés effervescents (Risque de syndrome de sevrage)**

Sans objet.

4 - QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas chez tout le monde.

DoliGrippe®

éniramine

Granulés pour solution buvable en sachet

dicament.

Informations à votre médecin ou à votre

s à quelqu'un d'autre, même en cas de

et indésirable non mentionné dans cette

se :

..... 500 mg
..... 200 mg
..... 25 mg

hydrate, aspartame, arôme fruits rouges,
4, Maltodextrine, Eau, Gomme Arabique

PPV:20DH00
PER:06/26
LOT:M1956

• Excipients à effet notoire :
Aspartame, Rouge Cochenille A (E124).

Classe pharmacothérapeutique ou le type d'activité

DoliGrippe®, granulés pour solution buvable en sachet, fait partie d'un groupe de médicaments appelés AUTRES

MÉDICAMENTS DU RHUME EN ASSOCIATION.

DoliGrippe®, granulés pour solution buvable en sachet, agit en exerçant 3 actions pharmacologiques :

- Une action antihistaminique qui permet de réduire les rhinorrhées et les larmoiements souvent associés, et qui s'oppose aux phénomènes spasmodiques tels que les éternuements en salve,
- Une action antalgique antipyrétique permettant une sédation de la fièvre et de la douleur (céphalées, myalgies),
- Une compensation en acide ascorbique de l'organisme.

Indications thérapeutiques

Ce médicament est indiqué dans le traitement au cours des rhumes, rhinites, rhinopharyngites et des états grippaux de l'adulte et l'enfant de plus de 15 ans :

- De l'écoulement nasal clair et des larmoiements,
- Des éternuements,
- Des maux de tête et/ou fièvre.

Posologie

Réservé à l'adulte et l'enfant de plus de 15 ans.

1 sachet à renouveler si nécessaire au bout de 4 heures minimum, sans dépasser 3 sachets par jour.

• **Mode d'administration :**

Voie orale.

Les sachets doivent être pris dans une quantité suffisante d'eau, froide ou chaude.

Au cours des états grippaux, il est préférable de prendre ce médicament dans de l'eau chaude le soir.

• **Durée du traitement :**

La durée maximale du traitement est de 5 jours.

• **Fréquence d'administration :**

En cas d'insuffisance rénale, (clairance à la créatinine inférieure à 10 ml/mn), l'intervalle entre 2 prises sera d'au moins 8 heures.

Contre-indications

Ne prenez jamais DoliGrippe®, granulés pour solution buvable en sachet, dans les cas suivants :

- Enfant de moins de 15 ans,
- En cas d'antécédent d'allergie aux constituants du produit,
- En cas de certaines formes de glaucomes (augmentation de la pression dans l'œil),
- En cas de difficultés à uriner d'origine prostatique ou autre,
- En cas de maladie grave du foie en raison de la présence de paracétamol,
- En cas de phénylcétonurie (maladie héréditaire dépistée à la naissance), en raison de la présence d'aspartame.

Vous ne devez généralement pas utiliser ce médicament, sauf avis contraire de votre médecin pendant la grossesse et l'allaitement.

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

Effets indésirables

DoliGrippe®

éniramine

Granulés pour solution buvable en sachet

dicament.

Informations à votre médecin ou à votre

s à quelqu'un d'autre, même en cas de

et indésirable non mentionné dans cette

se :

..... 500 mg
..... 200 mg
..... 25 mg

hydrate, aspartame, arôme fruits rouges,
4, Maltodextrine, Eau, Gomme Arabique

PPV:20DH00
PER:06/26
LOT:M1956

• Excipients à effet notoire :
Aspartame, Rouge Cochenille A (E124).

Classe pharmacothérapeutique ou le type d'activité

DoliGrippe®, granulés pour solution buvable en sachet, fait partie d'un groupe de médicaments appelés AUTRES

MÉDICAMENTS DU RHUME EN ASSOCIATION.

DoliGrippe®, granulés pour solution buvable en sachet, agit en exerçant 3 actions pharmacologiques :

- Une action antihistaminique qui permet de réduire les rhinorrhées et les larmoiements souvent associés, et qui s'oppose aux phénomènes spasmodiques tels que les éternuements en salve,
- Une action antalgique antipyrétique permettant une sédation de la fièvre et de la douleur (céphalées, myalgies),
- Une compensation en acide ascorbique de l'organisme.

Indications thérapeutiques

Ce médicament est indiqué dans le traitement au cours des rhumes, rhinites, rhinopharyngites et des états grippaux de l'adulte et l'enfant de plus de 15 ans :

- De l'écoulement nasal clair et des larmoiements,
- Des éternuements,
- Des maux de tête et/ou fièvre.

Posologie

Réservé à l'adulte et l'enfant de plus de 15 ans.

1 sachet à renouveler si nécessaire au bout de 4 heures minimum, sans dépasser 3 sachets par jour.

• **Mode d'administration :**

Voie orale.

Les sachets doivent être pris dans une quantité suffisante d'eau, froide ou chaude.

Au cours des états grippaux, il est préférable de prendre ce médicament dans de l'eau chaude le soir.

• **Durée du traitement :**

La durée maximale du traitement est de 5 jours.

• **Fréquence d'administration :**

En cas d'insuffisance rénale, (clairance à la créatinine inférieure à 10 ml/mn), l'intervalle entre 2 prises sera d'au moins 8 heures.

Contre-indications

Ne prenez jamais DoliGrippe®, granulés pour solution buvable en sachet, dans les cas suivants :

- Enfant de moins de 15 ans,
- En cas d'antécédent d'allergie aux constituants du produit,
- En cas de certaines formes de glaucomes (augmentation de la pression dans l'œil),
- En cas de difficultés à uriner d'origine prostatique ou autre,
- En cas de maladie grave du foie en raison de la présence de paracétamol,
- En cas de phénylcétonurie (maladie héréditaire dépistée à la naissance), en raison de la présence d'aspartame.

Vous ne devez généralement pas utiliser ce médicament, sauf avis contraire de votre médecin pendant la grossesse et l'allaitement.

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

Effets indésirables

DoliGrippe®

éniramine

Granulés pour solution buvable en sachet

dicament.

Informations à votre médecin ou à votre

s à quelqu'un d'autre, même en cas de

et indésirable non mentionné dans cette

se :

..... 500 mg
..... 200 mg
..... 25 mg

hydre, aspartame, arôme fruits rouges,
4, Maltodextrine, Eau, Gomme Arabique

PPV:20DH00
PER:06/26
LOT:M1956

• Excipients à effet notoire :
Aspartame, Rouge Cochenille A (E124).

Classe pharmacothérapeutique ou le type d'activité

DoliGrippe®, granulés pour solution buvable en sachet, fait partie d'un groupe de médicaments appelés AUTRES

MÉDICAMENTS DU RHUME EN ASSOCIATION.

DoliGrippe®, granulés pour solution buvable en sachet, agit en exerçant 3 actions pharmacologiques :

- Une action antihistaminique qui permet de réduire les rhinorrhées et les larmoiements souvent associés, et qui s'oppose aux phénomènes spasmodiques tels que les éternuements en salve,
- Une action antalgique antipyrétique permettant une sédation de la fièvre et de la douleur (céphalées, myalgies),
- Une compensation en acide ascorbique de l'organisme.

Indications thérapeutiques

Ce médicament est indiqué dans le traitement au cours des rhumes, rhinites, rhinopharyngites et des états grippaux de l'adulte et l'enfant de plus de 15 ans :

- De l'écoulement nasal clair et des larmoiements,
- Des éternuements,
- Des maux de tête et/ou fièvre.

Posologie

Réservé à l'adulte et l'enfant de plus de 15 ans.

1 sachet à renouveler si nécessaire au bout de 4 heures minimum, sans dépasser 3 sachets par jour.

• **Mode d'administration :**

Voie orale.

Les sachets doivent être pris dans une quantité suffisante d'eau, froide ou chaude.

Au cours des états grippaux, il est préférable de prendre ce médicament dans de l'eau chaude le soir.

• **Durée du traitement :**

La durée maximale du traitement est de 5 jours.

• **Fréquence d'administration :**

En cas d'insuffisance rénale, (clairance à la créatinine inférieure à 10 ml/mn), l'intervalle entre 2 prises sera d'au moins 8 heures.

Contre-indications

Ne prenez jamais DoliGrippe®, granulés pour solution buvable en sachet, dans les cas suivants :

- Enfant de moins de 15 ans,
 - En cas d'antécédent d'allergie aux constituants du produit,
 - En cas de certaines formes de glaucomes (augmentation de la pression dans l'œil),
 - En cas de difficultés à uriner d'origine prostatique ou autre,
 - En cas de maladie grave du foie en raison de la présence de paracétamol,
 - En cas de phénylcétonurie (maladie héréditaire dépistée à la naissance), en raison de la présence d'aspartame.
- Vous ne devez généralement pas utiliser ce médicament, sauf avis contraire de votre médecin pendant la grossesse et l'allaitement.

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

Effets indésirables

Long 500 mg

يمكن أن تظهر لدى أكثر من شخص واحد من أصل 10:

• الإسهال (غذ الفلار).

• **الأثر الجانبي الشائع:**

يمكن أن تظهر لدى أقل من شخص واحد من أصل 10:

• الشقاق (عدوى ناتجة عن الفطريات التي تسمى المبيضات)، وتظهر على سدا

• العينين، لاسيما عند تناول جرعات مرتفعة.

• إذا ظهرت عليك أو على طفلك هذه الآثار الجانبية، فافصل على أخذ أوغمنتين

• القيء

• الإسهال (إذا الإطفال)

• **الأثر الجانبي قليلة الشوع:**

يمكن أن تظهر لدى أقل من شخص واحد من أصل 100:

• طفح جلدي، حكة.

• طفح جلدي بارز مع حكة (شرى).

• عسر الهضم.

• تورم.

• صداع الرأس.

• **الأثر الجانبي قليلة الشوع التي يمكن أن تظهر عند إجراء تحليل الدم:**

• ارتفاع معدل بعض المواد (الأزومات) التي يتسببها الكبد.

• **الأثر الجانبي النادرة:**

يمكن أن تظهر لدى أقل من شخص واحد من أصل 1000:

• طفح جلدي، يمكن أن تتكون منه بثورات تشبه بثور صغيرة (نقط سوداء مر

• وحولها حلقة دائرية)، حمى، عنبية الأشكال.

• إذا ظهرت عليك هذه الأعراض، فاقصص بطبيبك على وجه الاستعجال.

• **الأثر الجانبي النادرة التي يمكن أن تظهر عند إجراء تحليل الدم:**

• انخفاض عدد الخلايا في السائل في نخاع العظم (الصفائح).

• انخفاض عدد الكريات البيضاء.

• **أثر جانبي آخر:**

يمكن أن تظهر اثر جانبي آخر لدى عدد ضئيل من الأشخاص إلا أن ترددها ض

• ردود فعل تحسسية (انظر أعلاه).

• التهاب الأمعاء الغليظة (انظر أعلاه).

• التهاب الغشاء الحامى الذي يحيط بالذراع (التهاب السحايا البقي).

• ردود الفعل الجلدية الحادة.

• طفح منتشر يصاحبه بثورات وبثورات الجلد، لاسيما حول الفم والأف والبر

• سلس جوسون)، وشكل من السطح أكثر حدة يتسبب في انفصال جلدي حاد.



AUGMENTIN 1 g/125 mg, ADULTES, poudre
buvable en sachet-dose

AUGMENTIN 500 mg/62.5 mg ADULTES, co
Amoxicilline/acide clavulanique

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'information au médecin ou au pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit (ou a été prescrit à votre enfant). 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 au médecin ou au pharmacien.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que AUGMENTIN et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre AUGMENTIN ?
3. Comment prendre AUGMENTIN ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver AUGMENTIN ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.
1. **QU'EST-CE QUE AUGMENTIN ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**
Classe pharmacothérapeutique : Association de pénicillines, y compris inhibiteurs de la bêta-lactamase
- code ATC : J01CA02.

AUGMENTIN est un antibiotique qui tue les bactéries responsables des infections. Il contient deux molécules différentes, appelées amoxicilline et acide clavulanique. L'amoxicilline appartient à un groupe de médicaments appelés « pénicillines », qui peuvent parfois arrêter d'être efficaces (être inactives). L'autre constituant actif (l'acide clavulanique) empêche cette inactivation.

AUGMENTIN est utilisé chez l'adulte et chez l'enfant pour traiter les infections suivantes :

- infections de l'oreille moyenne et des sinus,
- infections des voies respiratoires,
- infections des voies urinaires,

PPV: 138,30 DH
LOT: 650246
PER: 06/24

d'ajuster votre dose si nécessaire.

Si des médicaments destinés à être pris avec AUGMENTIN, des analyses de sang ou d'urine, AUGMENTIN peut influencer sur l'acide urique, le cancer ou les maladies rhumatismales. AUGMENTIN peut influencer sur l'acide urique, le cancer ou les maladies rhumatismales. AUGMENTIN peut influencer sur l'acide urique, le cancer ou les maladies rhumatismales.

Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte ou que vous envisagez une grossesse, demandez conseil à votre médecin.

Conduite de véhicules et utilisation de machines
AUGMENTIN peut provoquer des effets indésirables qui peuvent nuire à la conduite.

Ne conduisez pas et n'utilisez pas de machines si vous ressentez des effets indésirables. AUGMENTIN 1 g/125 mg, ADULTES, poudre buvable en sachet-dose (Rapport amoxicilline/acide clavulanique) (alcools benzéniques, de la maltodextrine, de la maltodextrine).

• Ce médicament contient 30 mg de phénylalanine. Peut être contre-indiqué chez les patients atteints de phénylalanine (PCU), une maladie génétique pouvant être éliminée.

• Ce médicament contient 0,01 g de benzylène peut provoquer des effets indésirables (glucose). Si vous êtes diabétique, consultez votre médecin.

• Ce médicament contient des sucres, contactez votre médecin si vous êtes diabétique.

3. **COMMENT PRENDRE AUGMENTIN ?**
AUGMENTIN est un antibiotique qui tue les bactéries responsables des infections. Il contient deux molécules différentes, appelées amoxicilline et acide clavulanique. L'amoxicilline appartient à un groupe de médicaments appelés « pénicillines », qui peuvent parfois arrêter d'être efficaces (être inactives). L'autre constituant actif (l'acide clavulanique) empêche cette inactivation.

3. COMMENT PRENDRE AUGMENTER