

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.

Educution :

- 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.

Maladie chronique :

- 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 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° M21- 071683

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3687 Société : R 106902
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : R
 Nom & Prénom : MAKHLAKI Mustapha
 Date de naissance : 23-01-1953
 Adresse : 81 rue nehal Ben Ahmed Belvedere CASABLANCA
 Tél. : 0661 87 55 60 Total des frais engagés : 574,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. SANDAOU Mostafa
 Médecine Générale
 356 Av. "A" En Face Entrée 00-20-20
 Mohammadi Tel. 00-20-20
 CASABLANCA
 Date de consultation : 10-08-2022
 Nom et prénom du malade : EL ALAMI Rajae Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Longue durée
 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 : Casablanca Le : 07/3/22
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
08 MARS 2022	C1	1	182	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08/03/22	424.40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

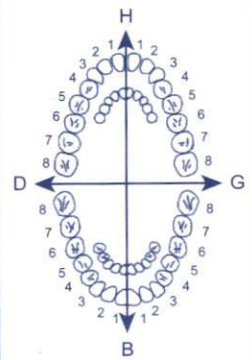
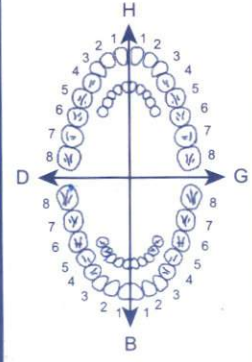
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 de l'

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

Docteur SANDAOUI Mostafa

Medecine Générale

Ancien Médecin à l'Hôpital AL Hassani

Nador

356, Av. Chouhada (en Face Cinéma Saâda)

Hay Mohammadi - Casablanca

Tél.: 05 22 60 20 20

الدكتور سنداوي مصطفى

الطب العام

طبيب سابقا بمستشفى الحسنى

الناظور

356، محج الشهداء (مقابل سينما السعادة)

الحي المحمدي - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 60 20 20

10 8 MARS 2022

EL ALAOUI Rajae

MYC® 50

ole

LOT 21303

EXP 02/24

PPV 78DH30

10 8

PHARMACIE AL MASSIRA
51, Rue Rahal Ben Ahm
Dr. Mme BENMOUSSA Oula
Tél : 05 22 24 80 54
Fax : 05 22 24 85 44

Dr. SANDAOUI Mostafa
Medecine Générale
356 Av. Chouhada
Hay Mohammadi - Casablanca
Tél. 05 22 60 20 20

63.00 x 2

4 Malonax 200 mg x 2

27.30

lylly x 6

2 No raye 20

30.10

lylly x 7

3 Xent 200

14.00 x 3

1 lylylly 200

4 Del. pur 100 mg x 3

69.00

lylly x 3

57 Derivat 100 mg x 3

1906/7 Then to

1 q 1 j h n

Dr. RANDAO M. Mostafa
Médicine Générale
355 Av. W. Y. Fakhry El-Din
Dokki, CA 114 4 150 4



420.40

APR 20 1988
BOUTA ABDELRAHMAN
150 4 150 4



PHARMACIE AL MASSIRA
51, Rue Rahal Ben Ahmed
Dr. Mme BENMOUSSA Ouafae
Tél : 05 22 24 80 54
Fax : 05 22 24 85 44



TAHOR[®] 10 mg

Atorvastatine
Comprimés pelliculés

COMPOSITION QUANTITATIVE ET QUANTITATIVE :

- Atorvastatine calcique trihydrate correspondant à atorvastatine 10 mg.

Excipients : carbonate de calcium, cellulose microcristalline, lactose monohydraté, croscarmellose sodique, polysorbate 80, hydroxypropylcellulose, stéarate de magnésium, opadry blanc YS-1-7040, émulsion antimosse, cire de candelilla, q.s.p. un comprimé pelliculé.

CLASSE THERAPEUTIQUE :

Hypocholestérolémiant/inhibiteur de l'HMG-CoA réductase. (B: sang, organes hématopoïétiques).

DANS QUEL CAS UTILISER CE MEDICAMENT :

Ce médicament est un hypocholestérolémiant qui abaisse la quantité de cholestérol dans votre sang. Il est habituellement prescrit lorsque les activités physiques, la perte de poids et les modifications de votre régime alimentaire n'ont pas permis d'abaisser suffisamment ce taux de cholestérol. Ce médicament est préconisé dans le traitement de certaines hypercholestérolémies, lorsqu'un régime adapté et assidu s'est avéré insuffisant. Ce médicament est également préconisé dans certaines formes d'hypercholestérolémies familiales en addition ou non à d'autres traitements. Il est également indiqué en :

- Réduction des événements coronariens chez des patients hypertendus traités avec trois facteurs de risque en prévention primaire, avec ou sans hyperlipidémie associée.

La poursuite du régime est toujours indispensable.

ATTENTION!

DANS QUEL CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT :

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

- Allergie connue à l'un de ses composants (voir composition).
- Affection hépatique en cours d'évolution, augmentation prolongée des enzymes du foie.
- En cas d'association à l'itraconazole, Kétoconazole (médicaments traitant certaines infections à champignons), aux antiprotéases, à la téliithromycine, à la delavirdine (traitements d'une infection par le VIH).
- Chez la femme qui allaite (cf. Grossesse - Allaitement).

Ce médicament NE DOIT GENELEMENT PAS ETRE UTILISE, sauf avis contraire de votre médecin, en cas d'association à un autre médicament prescrit pour le cholestérol, un fibraté (cf. Interactions médicamenteuses et autres interactions).

En cas de doute, il est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

MISES EN GARDE SPECIALES :

- Dans le traitement des hypercholestérolémies, le respect scrupuleux du régime alimentaire prescrit par le médecin est indispensable.
- Un bilan hépatique sera effectué avant le traitement et régulièrement sous traitement.
- En cas de douleur musculaire, prévenir immédiatement votre médecin traitant (cf. rubrique Effets non souhaités et gênants).
- En raison de la présence de lactose, ce médicament est contre-indiqué en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et de galactose ou de déficit en lactases (maladies métaboliques rares).

En cas de doute, ne pas hésiter à demander l'avis de votre médecin.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Utiliser ce médicament AVEC PRECAUTION dans les cas suivants :

- Si vous consommez d'importantes quantités d'alcool ou si vous avez eu une maladie hépatique.

En cas de doute, ne pas hésiter à demander l'avis de votre médecin 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, il est particulièrement important que votre médecin sache si vous prenez un fibraté (un autre médicament qui baisse le cholestérol sanguin), ou si vous êtes traités pour une infection due à un champignon ou au VIH.

GROSSESSE - ALLAITEMENT :

Ce médicament n'a pas d'indication pendant la grossesse. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez rapidement votre médecin : lui seul pourra adapter le traitement à votre état.

En cas de désir de grossesse ou si vous souhaitez allaiter votre enfant, prévenez votre médecin.

L'atorvastatine passant dans le lait maternel, ce traitement ne doit pas être utilisé si vous allaitez.

D'UNE FAÇON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE ET DE L'ALLAITEMENT, DE TOUJOURS PREVENIR VOTRE MEDECIN OU VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT.

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

POSOLOGIE :

La posologie usuelle est de 10 mg voire 20 mg par jour. Si nécessaire, la posologie peut être augmentée jusqu'à 80 mg par jour au maximum. Dans tous les cas, se conformer strictement à l'ordonnance de votre médecin.

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION :

Voie orale.

FREQUENCE ET MOMENT AUQUEL LE MEDICAMENT DOIT ETRE ADMINISTRE :

A prendre en une seule fois (indifféremment avant, pendant ou après le repas).

DUREE DU TRAITEMENT :

En association avec le régime, ce médicament constitue un traitement devant être très prolongé et régulièrement surveillé. Pour une bonne utilisation de ce médicament, il est indispensable de vous soumettre à une surveillance médicale régulière, qui comporte des contrôles sanguins réguliers du cholestérol. Les enzymes du foie (transaminases) seront aussi surveillées régulièrement.

EFFETS NON SOUHAITES ET GENANTS :

Comme tout produit actif, ce médicament peut, chez certaines personnes, entraîner des effets plus ou moins gênants :

- Pour la plupart, les effets signalés ont été légers et de courte durée : troubles digestifs (constipation, sensation de gonflement, mauvaise digestion, douleurs abdominales, nausées, diarrhée), céphalées (maux de tête), fatigue, insomnie.
- Des douleurs ou crampes musculaires (avec parfois augmentation des enzymes musculaires) ont été rapportées.
- Ont également été observés :
 - Troubles cutanés (démangeaisons, éruption érythémateuse), chute des cheveux ou des poils.
 - Signes neurologiques : fourmillements, neuropathie périphérique (atteinte des nerfs des membres), sensations vertigineuses, troubles de la mémoire.
 - Atteinte du foie (augmentation des enzymes du foie, hépatite, jaunisse) ou du pancréas (pancréatite), perte d'appétit, vomissements, oedèmes périphériques.
 - Impuissance
 - Douleurs articulaires.
 - Exceptionnellement, ont été observées :
 - des tendinopathies (atteinte des tendons)

Si vous ressentez des douleurs musculaires, une sensibilité musculaire douloureuse ou une faiblesse musculaire, contactez immédiatement votre médecin car les problèmes musculaires peuvent être graves dans de rares cas.

- Augmentation possible de certains enzymes du foie.
- Quantité excessive ou insuffisante de sucre dans le sang.
- Quantité insuffisante de certains éléments du sang (plaquettes) jouant un rôle important dans la coagulation.

Signalez à votre médecin ou à votre pharmacien tout effet non souhaité et gênant que vous observez.

CONSERVATION :

Ne pas dépasser la date limite d'utilisation figurant sur le conditionnement extérieur.

PRESENTATION :

- Tahor[®] 10mg, boîte de 14 comprimés pelliculés
- Tahor[®] 10mg, boîte de 28 comprimés pelliculés
- Tahor[®] 10mg, boîte de 56 comprimés pelliculés

LISTE I - Tableau A

Uniquement sur ordonnance.

Laboratoires Pfizer S.A.
Km 0,5 Route de Oualidia
El Jadida - Maroc
® Marque déposée

UT. AV. : 10 2 P.P.V

LOT N° : 7900
1282907

09366082/4

Doliprane® 1000 mg

PARACÉTAMOL Comprimé

DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé :

La substance active est : paracétamol 1000 mg, sous forme de paracétamol DC 90 (1111,11 mg), pour un comprimé.

Les autres composants sont : croscarmellose sodique, providone K30, amidon de maïs prégelatinisé, acide stéarique (origine végétale).

QU'EST-CE QUE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol. Il est indiqué en cas de douleur et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses. Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

Cette présentation est réservée à l'adulte (à partir de 15 ans) :

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de paracétamol. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ?

Contre-indications :

Ne pas prendre DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé dans les cas suivants :

allergie connue au paracétamol, maladie grave du foie, enfant de moins de 15 ans.

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ :

Précautions Particulières :

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

Mises en garde :

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas à la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre 2).

Grossesse et allaitement :

Le Paracétamol, dans les doses recommandées, est autorisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.

PFV: 14DH00

PER: 12/23

LOT: J3329



Doliprane® 1000 mg

PARACÉTAMOL Comprimé

DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé :

La substance active est : paracétamol 1000 mg, sous forme de paracétamol DC 90 (1111,11 mg), pour un comprimé.

Les autres composants sont : croscarmellose sodique, providone K30, amidon de maïs prégelatinisé, acide stéarique (origine végétale).

QU'EST-CE QUE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol. Il est indiqué en cas de douleur et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses. Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

Cette présentation est réservée à l'adulte (à partir de 15 ans) :

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de paracétamol. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ?

Contre-indications :

Ne pas prendre DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé dans les cas suivants :

allergie connue au paracétamol, maladie grave du foie, enfant de moins de 15 ans.

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ :

Précautions particulières :

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

Mises en garde :

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas à la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre 2).

Grossesse et allaitement :

Le Paracétamol, dans les doses recommandées, est autorisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.

PFV: 14DH00

PER: 12/23

LOT: J3329



Doliprane® 1000 mg

PARACÉTAMOL Comprimé

DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé :

La substance active est : paracétamol 1000 mg, sous forme de paracétamol DC 90 (1111,11 mg), pour un comprimé.

Les autres composants sont : croscarmellose sodique, providone K30, amidon de maïs prégelatinisé, acide stéarique (origine végétale).

QU'EST-CE QUE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol. Il est indiqué en cas de douleur et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses. Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

Cette présentation est réservée à l'adulte (à partir de 15 ans) :

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de paracétamol. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ?

Contre-indications :

Ne pas prendre DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé dans les cas suivants :

allergie connue au paracétamol, maladie grave du foie, enfant de moins de 15 ans.

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ :

Précautions particulières :

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

Mises en garde :

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas à la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre 2).

Grossesse et allaitement :

Le Paracétamol, dans les doses recommandées, est autorisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.

PFV: 14DH00

PER: 12/23

LOT: J3329



Macromax[®]

Azithromycine

POUDRE POUR SUSPENSION BUVABLE - POUDRE POUR SACHET - COMPRIMÉS

COMPOSITION ET PRESENTATION :

Azithromycine (DCI) dihydrate

Comprimés 500 mg, boîte de 3 comprimés

Poudre pour sachet à 100 mg par voie orale, boîte de 3 sachets

Poudre pour sachet à 200 mg par voie orale, boîte de 3 sachets

Poudre pour sachet à 300 mg par voie orale, boîte de 3 sachets

Poudre pour sachet à 400 mg par voie orale, boîte de 3 sachets

Poudre pour suspension buvable 200 mg/5 ml, flacon de 15 ml

Poudre pour suspension buvable 200 mg/5 ml, flacon de 30 ml

Liste des excipients à effet notoire : saccharose, sodium.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Elles sont limitées aux infections dues aux germes définis comme sensibles :

- Angines : en alternative au traitement de référence, particulièrement lorsque celui-ci ne peut être utilisé.
- Surinfections des bronchites aiguës.
- Exacerbations des bronchites chroniques.

Il convient de tenir compte des recommandations officielles concernant l'utilisation appropriée des antibactériens.

CONTRE-INDICATIONS :

Absolues :

- Antécédents de réaction allergique à l'azithromycine ou à tout autre macrolide.
- Alcaloïdes de l'ergot de seigle (dihydroergotamine, ergotamine), cisapride.

Relatives :

Agonistes dopaminergiques (bromocriptine, cabergoline, pergolide)

MISES EN GARDE :

Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.

Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestations allergiques survenues lors de traitements par les antibiotiques de la famille des macrolides.

Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Prévenir le médecin traitant

- Insuffisance hépatique,
- prise concomitante d'autre
- antécédents allergiques,
- manifestations cutanées à

63,00

Macromax[®]

Azithromycine

POUDRE POUR SUSPENSION BUVABLE - POUDRE POUR SACHET - COMPRIMÉS

COMPOSITION ET PRESENTATION :

Azithromycine (DCI) dihydrate

Comprimés 500 mg, boîte de 3 comprimés

Poudre pour sachet à 100 mg par voie orale, boîte de 3 sachets

Poudre pour sachet à 200 mg par voie orale, boîte de 3 sachets

Poudre pour sachet à 300 mg par voie orale, boîte de 3 sachets

Poudre pour sachet à 400 mg par voie orale, boîte de 3 sachets

Poudre pour suspension buvable 200 mg/5 ml, flacon de 15 ml

Poudre pour suspension buvable 200 mg/5 ml, flacon de 30 ml

Liste des excipients à effet notoire : saccharose, sodium.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Elles sont limitées aux infections dues aux germes définis comme sensibles :

- Angines : en alternative au traitement de référence, particulièrement lorsque celui-ci ne peut être utilisé.
- Surinfections des bronchites aiguës.
- Exacerbations des bronchites chroniques.

Il convient de tenir compte des recommandations officielles concernant l'utilisation appropriée des antibactériens.

CONTRE-INDICATIONS :

Absolues :

- Antécédents de réaction allergique à l'azithromycine ou à tout autre macrolide.
- Alcaloïdes de l'ergot de seigle (dihydroergotamine, ergotamine), cisapride.

Relatives :

Agonistes dopaminergiques (bromocriptine, cabergoline, pergolide)

MISES EN GARDE :

Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.

Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestations allergiques survenues lors de traitements par les antibiotiques de la famille des macrolides.

Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Prévenir le médecin traitant

- Insuffisance hépatique,
- prise concomitante d'autre
- antécédents allergiques,
- manifestations cutanées à

63,00

كزینید 100 ملغ

دكلوفناك

LOT : 1299

PER : 07/22

PPV : 30, 10 DH

10 تحاميل

مختبرات بيوك لينيك

xénid 100mg

10 suppositoires

Docivox®

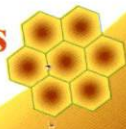
comprimé à sucer

AUX EXTRAITS DE PROPOLIS ET DE PLANTES
(Eucalyptus - Propolis - Echinacea - Gingembre)

Maux de gorge
Enrouements passagers



LOT: 190038
DLUO: 02/2022
69.00DH



Goût menthe - miel - citron

Apaise et dégage les voies respiratoires
Adoucit la gorge irritée en cas de toux
Renforce les défenses naturelles

Deva

Laboratoires Pharmaceutique
J. OUAIDI Pharmacien Responsable