

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

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

que :

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

ducation :

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.

aire :

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.

die 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

éclamation : contact@mupras.com
rise 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3188 Société :

Actif Pensionné(e) Autre : Résidente

Nom & Prénom : AZENNOUR MOHAMED

Date de naissance : 01/01/51

Adresse : SALMIAX AV. ELA JOLANE 9-94

Tél. 07 620 98750 Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : _____ / _____ / _____

Nom et prénom du malade : AZENNOUR MOHAMED Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : RCC opé RICP

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) : Azzouz



RELEVE 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
29.09.19	CR		G.	Dr BENJELLOUN Chirurgien Dentiste - El Makhazine GSM : 06 15 60 29 Bur. n° 101 INPE : 41164129
				El Fassi - 1000 Toures - 500 El Hmam - 500 El Bounsi - 500

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien RPH DU CHAMPS DE MARS Tél. : 05.35.00.14.75	Date	Montant de la Facture
<i>Pharm</i>	29/9/	5.63.70
<i>Pharm</i>	29/9	127.80
<i>Pharm</i>	29/9/19	69.00

PHARMACIE MONT FLEURI

INPE 142043686

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E



مصحة الكوثر

CLINIQUE AL KAWTAR

AV. Md El Fassi, Rte Imouzzer FES

Tél.: 05 35 61 19 00 - Fax : 05 35 61 19 01 - GSM : 06 61 30 48 82
 cliniquealkawtar2014@gmail.com
 cliniquealkawtar@menara.ma



140006610

Medecin Traitant :

Nom :

Prénom :

ORDONNANCE

Fès le

25.05.19

Dr BENJELLOUN MHAMMED
 ATAE ALLAH
 Chirurgien Urologue
 Bur. N°1 Res. Karima Place Oued
 El Makhazine - FES - GSM : 06 15 60 23 48
 INPE : 141164129 acc. 1

Med

127,80

ARTES

Boxyg 150 x 10 ml (S)

8690

Mizor 20 mg

gel

3490

gel

100 ml flacon

Covex 24 ij 8k

103 AV. Karima - Fès

Durée : 100 ml flacon

103 AV. Karima - Fès

Tél. : 05 35 64 40 06

5637038h

127,80

60,50

URGENCES 24h/24
05.35.61.19.00

Dr BENJELLOUN MHAMMED
 ATAE ALLAH
 Chirurgien Urologue
 Bur. N°1 Res. Karima Place Oued
 El Makhazine - FES - GSM : 06 15 60 23 48
 INPE : 141164129 acc. 1

126 8001 3015

BUREAU VERITAS
 Certification



1825

Dr. MEZZOUR AMAL
 Pharmacie Zouaghia
 10000 Fes
 Tél. : 05 35 64 11 40
 Dr. Bensouda Zouaghia
 Tél. : 05 35 60 14 75

LOVENOX 4 000 UI (40 mg)/0,4 ml,

gue préremplie

Enoxaparine sodi

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser 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, interrogez votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que LOVENOX 4 000 UI (40 mg)/0,4 ml, solution injectable en seringue préremplie et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser LOVENOX 4 000 UI (40 mg)/0,4 ml, solution injectable en seringue préremplie ?
3. Comment utiliser LOVENOX 4 000 UI (40 mg)/0,4 ml, solution injectable en seringue préremplie ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver LOVENOX 4 000 UI (40 mg)/0,4 ml, solution injectable en seringue préremplie ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

QU'EST-CE QUE LOVENOX 4 000 UI (40 mg)/0,4 ml, solution injectable en seringue préremplie ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : agent antithrombotique, groupe de l'héparine - code ATC : B01AB05

LOVENOX contient une substance active appelée énoxaparine sodique. Il appartient à une classe de médicaments dont le nom est « héparine de bas poids moléculaire » ou HBPM.

Comment agit LOVENOX

LOVENOX agit de deux façons :

- 1) En empêchant les caillots sanguins existants de grossir. Cela permet à votre organisme de les désagréger et de les empêcher de vous nuire.
- 2) En empêchant la formation de nouveaux caillots sanguins dans votre sang.

Pourquoi LOVENOX est-il utilisé

LOVENOX peut être utilisé pour :

- Traiter les caillots sanguins dans votre sang
- Empêcher la formation de caillots sanguins dans votre sang dans les cas suivants :
 - o avant et après une intervention chirurgicale
 - o lorsque vous êtes atteint(e) d'une maladie de courte durée et que vous ne pourrez pas vous déplacer pendant un certain temps.
- Empêcher la formation de caillots sanguins lorsque vous présentez un angor instable (dans lequel votre cœur reçoit une quantité insuffisante de sang) ou après un infarctus du myocarde (crise cardiaque)
- Empêcher la formation de caillots sanguins dans les circuits de l'appareil pour dialyse (utilisé pour les personnes atteintes d'une maladie rénale grave).

JUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER LOVENOX 4 000 UI (40 mg)/0,4 ml, solution injectable en seringue préremplie ?

N'utilisez jamais LOVENOX 4 000 UI (40 mg)/0,4 ml, solution injectable en seringue préremplie si :

- vous êtes allergique à :
 - o l'énoxaparine sodique ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (mentionnés dans la rubrique 6)
 - o l'héparine ou d'autres héparines de bas poids moléculaire telles que la nadroparine, la tinzaparine ou la daltéparine.
- Les signes de réaction allergique comprennent : éruption cutanée, difficulté à respirer ou à avaler, gonflement du visage, des lèvres, de la bouche, de la gorge ou des yeux.

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

SANOFI 

- vous avez Lovenox 4000Uantixa inj b6 ne ayant entraîné une diminution de vos cellules de la coagulation
- vous avez PPV : 349,00 DH contre l'énoxaparine dans votre si 118001 080-65
- vous saignez abondamment ou vous êtes atteint(e) d'une affection associée à un risque élevé de saignement tel que :
 - o un ulcère de l'estomac, une chirurgie récente du cerveau ou des yeux, ou un accident vasculaire cérébral hémorragique récent.
- vous utilisez LOVENOX pour traiter des caillots sanguins et devez faire l'objet dans les 24 heures :
 - o d'une ponction spinale ou lombaire
 - o d'une intervention chirurgicale avec une rachianesthésie ou une anesthésie péridurale.

N'utilisez pas LOVENOX si l'un ou l'autre des cas ci-dessus vous concerne. Si vous n'êtes pas sûr(e), parlez-en à votre médecin ou pharmacien avant d'utiliser LOVENOX.

Avertissements et précautions

LOVENOX ne doit pas être remplacé par d'autres héparines de bas poids moléculaire comme la nadroparine, la tinzaparine ou la daltéparine. Cela est dû au fait qu'elles ne sont pas exactement identiques et n'ont pas la même activité, ni les mêmes instructions d'utilisation.

Consultez votre médecin ou pharmacien avant d'utiliser LOVENOX si :

- vous avez déjà eu une réaction à l'héparine ayant causé une diminution importante du nombre de cellules de la coagulation (plaquettes)
- vous portez une valve cardiaque
- vous présentez une endocardite (une infection de l'enveloppe interne du cœur)
- vous avez des antécédents d'ulcère de l'estomac
- vous avez été victime récemment d'un accident vasculaire cérébral
- vous êtes atteint(e) d'hypertension
- vous êtes atteint(e) de diabète ou présentez des problèmes au niveau des vaisseaux sanguins dans l'œil causés par le diabète (dénommés rétinopathie diabétique)
- vous avez récemment subi une opération des yeux ou du cerveau
- vous êtes âgé(e) (plus de 65 ans) et en particulier si vous avez plus de 75 ans
- vous avez une insuffisance rénale
- vous avez une insuffisance hépatique
- vous êtes en sous-poids ou en surpoids
- vous présentez un taux élevé de potassium dans votre sang (cela peut être vérifié par une analyse de sang)
- vous utilisez actuellement des médicaments qui majorent le risque hémorragique (voir la rubrique 2, « Autres médicaments et LOVENOX 4 000 UI (40 mg)/0,4 ml, solution injectable en seringue préremplie »)
- vous présentez un problème au niveau de votre colonne vertébrale ou avez subi une intervention chirurgicale au niveau de la colonne vertébrale.

Si l'un ou l'autre des cas ci-dessus vous concerne ou si vous n'êtes pas sûr(e), parlez-en à votre médecin ou pharmacien avant d'utiliser LOVENOX.

Tests et contrôles

Vous devrez peut-être faire l'objet d'une analyse de sang avant de commencer à utiliser ce médicament et régulièrement durant son utilisation ; cela permettra de vérifier le taux de plaquettes (cellules de la coagulation) et celui du potassium dans votre sang.

Enfants et adolescents

La sécurité d'emploi et l'efficacité de LOVENOX n'ont pas été évaluées chez les enfants ou les adolescents.

Autres médicaments et LOVENOX 4 000 UI (40 mg)/0,4 ml, solution injectable en seringue préremplie

Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez ou pourriez prendre tout autre médicament.

- warfarine (utilisée pour fluidifier le sang)
- aspirine (également appelée acide acétysalicylique ou AAS), clopidogrel ou d'autres médicaments utilisés pour prévenir la

740972

ARES® 250/500 mg

Comprimés pelliculés, boîtes de 10 et 20

DCI (Ciprofloxacine)

lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant
Il contient des informations importantes sur votre
si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute
ou à votre pharmacien.
Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la

édecin

PPV 127,00

I. IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT :

FORME/PRÉSENTATION :

Comprimé pelliculé :

ARES 250 mg Boîte de 10 / Boîte de 20

ARES 500 mg Boîte de 10 / Boîte de 20

COMPOSITION QUANTITATIVE ET QUALITATIVE :

Ciprofloxacine (DCI) Par comprimé pelliculé 250 ou 500 mg

EXCIPIENTS COMMUNS : **Noyau** : croscarmellose sodique, cellulose microcristalline, povidone, stéarate de magnésium, silice colloidale, **pelliculage** : hypromellose, dioxyde de titane, talc, propylène glycol, alcool isopropylique

CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE :

Antibactérien à usage systémique.

II. DANS QUEL CAS UTILISER CE MÉDICAMENT :

INDICATIONS :

Les indications thérapeutiques de la spécialité pharmaceutique ARES 250 et 500 mg comprimés pelliculés seront limitées à :

chez l'adulte au traitement :

- Urétrite et cervicite gonococcique
- Infections des voies respiratoires basses dues à des bactéries à Gram négatif
- Exacerbations de broncho-pneumopathie chronique obstructive
- Infections broncho-pulmonaires en cas de mucoviscidose ou de bronchectasie
- Pneumonie
- Otite moyenne chronique purulente
- Exacerbation aiguë de sinusite chronique, en particulier due à des bactéries à Gram négatif
- Infections urinaires
- Orchi-épididymite y compris les infections dues à *Neisseria gonorrhoeae*
- Infections gynécologiques hautes y compris les infections dues à *Neisseria gonorrhoeae*

Lorsque les infections de l'appareil génital citées ci-dessus sont suspectées ou confirmées à *Neisseria gonorrhoeae*, il est particulièrement important de disposer d'informations sur la prévalence de la résistance locale de cette bactérie à la ciprofloxacine et de confirmer sa sensibilité à l'antibiotique par des tests microbiologiques.

- Infections gastro-intestinales (par ex. diarrhée du voyageur)
- Infections intra-abdominales
- Infections de la peau et des parties molles dues à des bactéries à Gram négatif
- Otite maligne externe
- Infections ostéoarticulaires
- Traitement des infections chez les patients neutropéniques
- Prophylaxie anti-infectieuse chez les patients neutropéniques
- Prophylaxie des infections invasives à *Neisseria meningitidis*
- Maladie du charbon (prophylaxie après exposition et traitement curatif)

MEZOR® 20mg & 40mg

Fenofénazole

LOT 181295

EXP 03/2020

PPV 86.90DH

Lisez attentivement.
Elle contient des
Si vous avez d'
Gardez cette n'

COMPOSITION:

Chaque gélule
quantité exacte

Excipients : Sorbitane diméthicone 35% (contenant diméthicone, propyl-p-hydroxybenzoate (E216), méthyl-p-hydroxybenzoate (E218), acide sorbique, benzoate de sodium, monolaurate de propyléneglycol sorbitane, octylphenoxy polyethoxy éthanol, eau purifiée et propylène glycol), polysorbate 80, mannitol, Monoglycérides diacétylés, talc, dispersion 30% de copolymère d'acide Méthacrylique - éthyle acrylate (1/1) (contenant copolymère d'acide méthacrylique et d'éthyle acrylate, eau purifiée, laurylsulfate de sodium et polysorbate 80), Citrate de Triéthyl, Macroglycérides stéariques.

Composition de l'enveloppe de la gélule : gélatine, oxyde de fer jaune E172, dioxyde de titane E171.

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRÉSENTATIONS :

MEZOR 20mg et 40mg est disponible en boîtes de 7, 14 et 28 gélules gastro-résistantes.

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MÉDICAMENT :

Ce médicament est un inhibiteur de la pompe à protons. Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

MEZOR 20mg est utilisé dans :

- Le traitement de l'œsophagite érosive par reflux (inflammation de l'œsophage)
- La prévention des rechutes de certaines œsophagites
- Le traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien (brûlures et remontées acides), le traitement de l'ulcère duodénal en cas d'infection par une bactérie appelée Helicobacter pylori.
- Le traitement des ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)
- La prévention des ulcères de l'estomac et du duodénal associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS).
- Le traitement du syndrome de Zollinger - Ellison.

MEZOR 40mg est utilisé dans :

- Le traitement de l'œsophagite érosive par reflux (inflammation de l'œsophage)
- Le traitement du syndrome de Zollinger - Ellison.

DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT :

Il est particulièrement important d'informer votre médecin si vous prenez d'autres médicaments, même ceux sans prescription médicale.

Ne prenez JAMAIS ce médicament dans les cas suivants :

- Si vous êtes allergique à l'un des constituants de MEZOR.
- Si vous êtes allergique à un autre inhibiteur de la pompe à protons.
- Si vous prenez un médicament contenant de l'atazanavir ou du neflavir (utilisés dans le traitement du VIH).

MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

Faites attention avec MEZOR dans les cas suivants :

- Si vous prenez d'autres médicaments comme l'itraconazole ou le kétocozaole (pour les infections fongiques), le diazépam (contre l'anxiété), la phénytoïne (pour l'épilepsie), la warfarine (pour les troubles de coagulation sanguine) ou le cisapride (pour des troubles liés à un retard de l'évacuation gastrique)
- Si vous avez des problèmes hépatiques graves. Vous devez en discuter avec votre médecin, il peut réduire la posologie.
- Si vous avez des problèmes rénaux graves. Vous devez en discuter avec votre médecin.
- Si une association de médicaments vous est prescrite pour l'éradication de Helicobacter pylori avec esomeprazole, ou si vous prenez esomeprazole dans le cadre d'un traitement à la demande, vous devez informer votre médecin des autres médicaments que vous prenez.

Ce médicament peut masquer les symptômes d'autres maladies. Par conséquent, si vous ressentez l'un des symptômes suivants avant prise d'esomeprazole, ou pendant le traitement, prévenez votre médecin immédiatement :

- Perte de poids importante et difficulté d'avaler
- Douleurs gastriques ou indigestion
- Vomissement de sang ou d'aliments
- Selles noires (selles tachées de sang)

En cas de traitement à la demande, vous devez prévenir votre médecin de toutes modifications des symptômes.

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

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

Il est important d'indiquer à votre médecin ou à votre pharmacien si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament notamment l'itraconazole, le kétocozaole ou le voriconazole, le diazépam, la phénytoïne, la warfarine ou autres dérivés coumariniques, le citalopram, l'imipramine ou la clomipramine, l'atazanavir, la clarithromycine, l'amoxicilline ou le cisapride, même s'il s'agit d'un médicament obtenu sans ordonnance.

IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MÉDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Si vous êtes enceinte ou susceptible d'être ou si vous allaitez, dites-le à votre médecin avant de prendre esomeprazole.

Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse que sur les conseils de votre médecin.

Ce médicament ne doit pas être utilisé au cours de l'allaitement.

D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE ET DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MÉDICAMENT.

CONDUCTEURS ET UTILISATEURS DE MACHINES

Esomeprazole n'est pas susceptible d'affecter l'aptitude de conduire ou d'utiliser des outils ou des machines.

LISTE DES EXCIPIENTS À EFFETS NOTOIRS

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

Ce médicament contient du « Parahydroxybenzoate » : propyl-p-hydroxybenzoate (E216), méthyl-p-hydroxybenzoate (E218), et peut provoquer des réactions allergiques.

EFFETS NON SOUHAITÉS OU GENANTS

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

Effets indésirables fréquents (chez 1 à 10% des sujets traités) :

Maux de tête, diarrhée, constipation, nausées, vomissement, douleurs abdominales, flatulence.

Effets indésirables peu fréquents (chez moins de 1% des patients traités) :

Sensation vertigineuse, œdème périphérique, paresthésie (sensation anormale dans une région cutanée ou profonde), somnolence, insomnie, augmentation des enzymes du foie, réactions cutanées (dermatite, rash, prurit, urticaire), malaise.

Effets indésirables rares (chez moins de 0,1% des patients traités) :

Confusion mentale réversible, agitation, agressivité, dépression et hallucinations, particulièrement sévères, gynécomastie (gonflement des seins chez l'homme), sécheresse de la bouche, stomatite (inflammation de la bouche), candidose gastro-intestinale (infection due à un champignon), diminution du nombre des cellules sanguines (globules rouges, plaquettes), encéphalopathie chez les patients ayant une insuffisance hépatique sévère préexistante, hépatite avec ou sans ictere (jaunisse), chez des patients présentant des pathologies



مصحة الكوثر
CLINIQUE AL KAWTAR

AV. Md El Fassi, Rte Imouzzer FES

Tél.: 05 35 61 19 00 - Fax : 05 35 61 19 01 - GSM : 06 61 30 48 82
cliniquealkawtar2014@gmail.com
cliniquealkawtar@menara.ma

CLINIQUE AL KAWTAR

140006610

140006610

ORDONNANCE

Fès le

Medecin Traitant :

Nom :

Prénom :

69.8

Kolmene S.V.

de la somme

lesson



**URGENCES 24h/24
05.35.61.19.00**





Gélule
Voie orale

Kalmener

LOT: 190084
DUO: 03/2022
69,00DH

Deva
Pharmaceutique

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Valeriana officinalis L (extrait sec).....100 mg
Crataegus oxyacantha L (extrait sec).....100 mg
Passiflora incarnata L (extrait sec).....100 mg
Lavanda angustifolia (extrait sec).....50 mg

Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

FORME ET PRESENTATIONS

Gélule

Boite de 15 / Boite de 30

PROPRIETES

Kalmaner contient des actifs d'origine végétale ayant prouvé leur efficacité dans le état d'agitation, stress, nervosité et insomnies.

VOIE D'ADMINISTRATION ET UTILISATIONS

Voie orale

Prendre 2 gélules trois fois par jour à avaler avec un grand verre d'eau en complément d'une alimentation variée et équilibrée

Ne pas dépasser la dose recommandée.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Afin d'éviter d'éventuelles interactions nocives entre plusieurs substances, signaler à votre médecin ou à votre pharmacien tout traitement en cours.

Ne pas utiliser chez l'enfant moins de 12 ans.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

D'une façon générale, il convient au cours de la grossesse et de l'allaitement de toujours demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien avant d'utiliser un produit.

A CONSERVER DANS UN ENDROIT SEC ET FRAIS.

GARDER HORS DE PORTÉE DES ENFANTS

Autorisation ministère de la santé n° : DA20181805318DMP/20UCAV1

Deva
Pharmaceutique

146-147 Zone industrielle Tif Mellil, Casablanca