

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.

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.

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.

Maladie chronique :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.



Déclaration de Maladie

N° P19-0030977

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 471

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ACHOUR LAYEN

Date de naissance : DED

Adresse :

Tél : 05 22 33 71 81

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SADIK Fouzia
Médecin
104, Rue Mimouza Hay Erraha
Tél: 05 22 36 58 91 Casablanca

Date de consultation : 21 OCT. 2019

Nom et prénom du malade : ACHOUR RIFA

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : DNID + HTA

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) :

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.

PRAS : 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

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
11 OCT. 2019	19	02	150,00	Dr. SADIK FAHIA Médecin Rue Mimouza Hay Erba 22 36 58 91 Casablanca

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
11 OCT. 2019	19	02	150,00	Dr. SADIK FAHIA Médecin Rue Mimouza Hay Erba 22 36 58 91 Casablanca

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
11 OCT. 2019	19	02	150,00	Dr. SADIK FAHIA Médecin Rue Mimouza Hay Erba 22 36 58 91 Casablanca

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
11 OCT. 2019	19	02	150,00	Dr. SADIK FAHIA Médecin Rue Mimouza Hay Erba 22 36 58 91 Casablanca

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
11 OCT. 2019	19	02	150,00	Dr. SADIK FAHIA Médecin Rue Mimouza Hay Erba 22 36 58 91 Casablanca

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
11 OCT. 2019	19	02	150,00	Dr. SADIK FAHIA Médecin Rue Mimouza Hay Erba 22 36 58 91 Casablanca

[illegible][illegible][illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

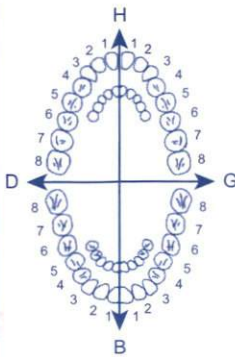
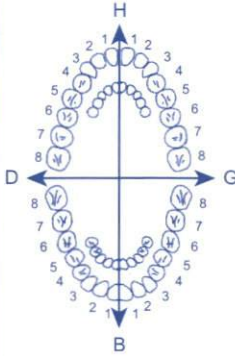
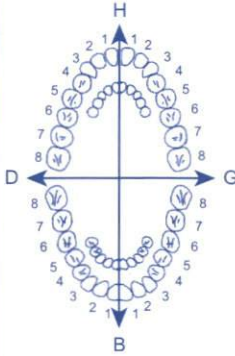
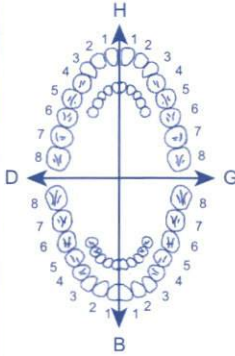
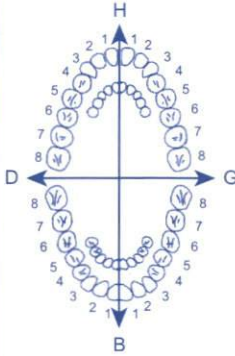
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

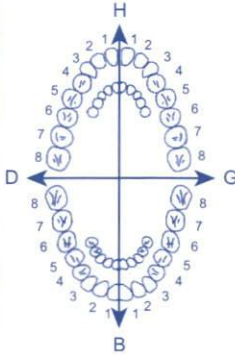
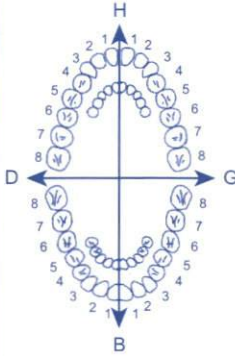
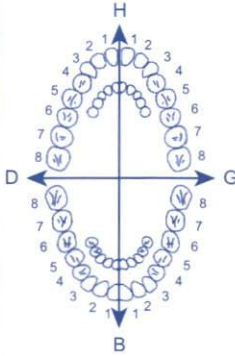
BELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient			
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>		
					MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>	
					DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>	
					FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>	
						

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: left;"> 25533412 00000000 </div> <div style="text-align: left;"> 21433552 00000000 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> D G </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: left;"> 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: left;"> 00000000 11433553 </div> </div> B	CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>	
			DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/>	
			DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

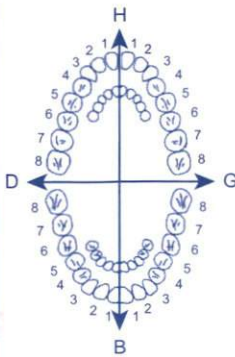
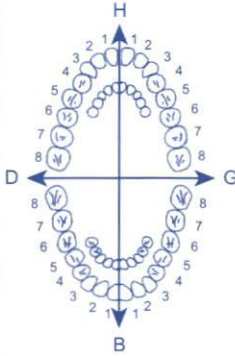
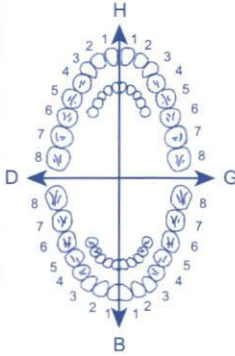
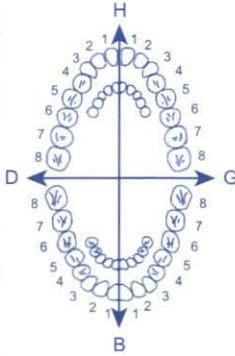
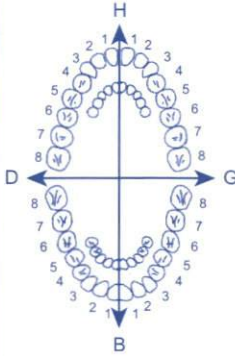
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

BELEVE 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>											
					MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>										
					DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>										
					FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>										
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>										
		<table style="margin: auto;"> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">H</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">B</td></tr> </table>				H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B	
		H													
		25533412 00000000	21433552 00000000												
		D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553													
	B														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession														
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>											
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/>											
				DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

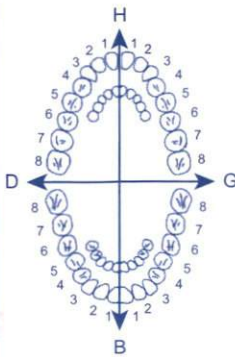
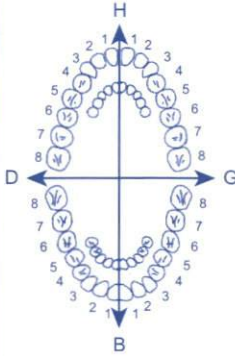
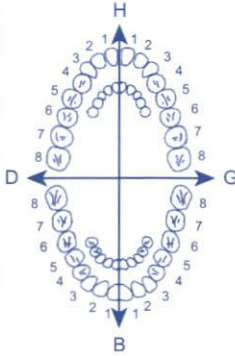
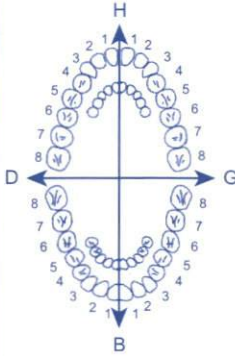
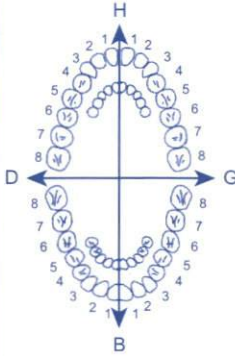
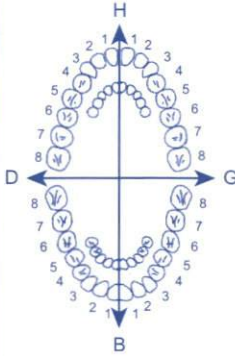
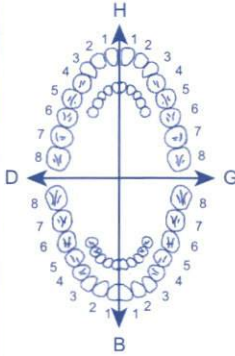
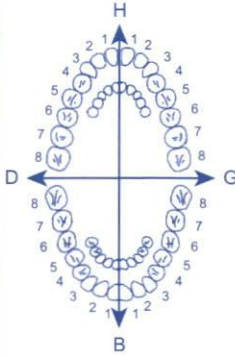
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

BELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> CCEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <div style="width: 35%; text-align: right;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div>
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> MONTANTS DES SOINS </div> <div style="width: 35%; text-align: right;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div>
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> DEBUT D'EXECUTION </div> <div style="width: 35%; text-align: right;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div>
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> FIN D'EXECUTION </div> <div style="width: 35%; text-align: right;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div>
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> CCEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <div style="width: 35%; text-align: right;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div>
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> MONTANTS DES SOINS </div> <div style="width: 35%; text-align: right;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div>
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> DATE DU DEVIS </div> <div style="width: 35%; text-align: right;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div>
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> DATE DE L'EXECUTION </div> <div style="width: 35%; text-align: right;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

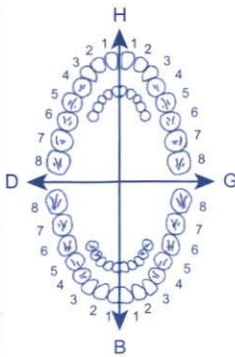
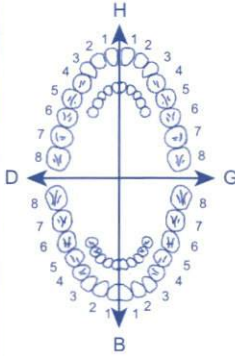
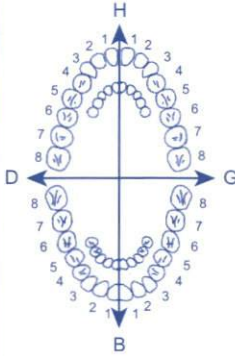
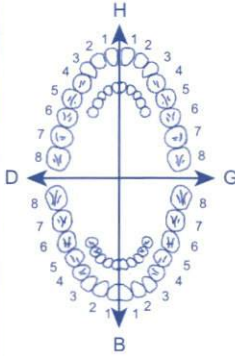
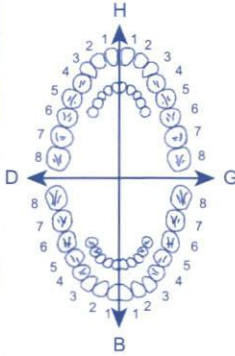
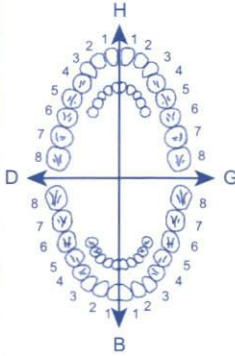
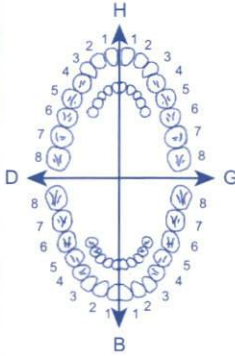
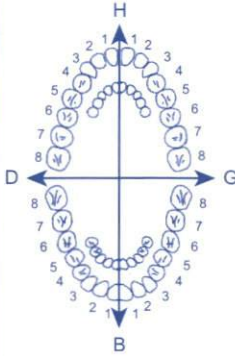
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

BELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> CCEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <div style="width: 35%; text-align: right;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div>
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> MONTANTS DES SOINS </div> <div style="width: 35%; text-align: right;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div>
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> DEBUT D'EXECUTION </div> <div style="width: 35%; text-align: right;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div>
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> FIN D'EXECUTION </div> <div style="width: 35%; text-align: right;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div>
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> CCEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <div style="width: 35%; text-align: right;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div>
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> MONTANTS DES SOINS </div> <div style="width: 35%; text-align: right;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div>
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> DATE DU DEVIS </div> <div style="width: 35%; text-align: right;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div>
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> DATE DE L'EXECUTION </div> <div style="width: 35%; text-align: right;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	MONTANTS DES SOINS				
	DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION					

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	MONTANTS DES SOINS				
	DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION					

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	MONTANTS DES SOINS				
	DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION					


SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	MONTANTS DES SOINS				
	DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION					

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
					COEFFICIENT DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION

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	
<p>The diagram shows two dental arches. The upper arch has teeth numbered 1 through 8 on each side, starting from the center. The lower arch also has teeth numbered 1 through 8 on each side. A vertical axis labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom passes through the centers of the arches. A horizontal axis labeled 'D' on the left and 'G' on the right passes through the midline between the upper and lower arches.</p>	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B	Coefficient des Travaux	<input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	Montants des Soins	<input type="text"/>
		Date du Devis	<input type="text"/>
		Date de l'exécution	<input type="text"/>

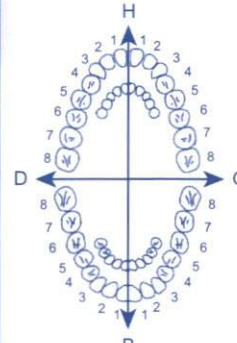
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE												
		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> H G </div> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;">D</td> <td style="text-align: left; padding-left: 10px;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">25533412</td> <td style="text-align: left;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">35533411</td> <td style="text-align: left;">11433553</td> </tr> </table>		D	B	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
		D	B											
		25533412	21433552											
		00000000	00000000											
00000000	00000000													
35533411	11433553													
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS												
		DATE DU DEVIS												
		DATE DE L'EXECUTION												


O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX				
	<p>H</p> <table style="margin: auto;"> <tr> <td style="padding: 5px;">25533412</td> <td style="padding: 5px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000</td> <td style="padding: 5px;">00000000</td> </tr> </table> <p>D G</p> <hr style="width: 100%;"/> <p style="text-align: center;">B</p>	25533412	21433552	00000000	00000000	
	25533412	21433552				
	00000000	00000000				
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>					
		MONTANTS DES SOINS				
		DATE DU DEVIS				
		DATE DE L'EXECUTION				

[illegible][illegible][illegible]

O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
 <p>The diagram shows a top-down view of upper and lower dental arches. Teeth are numbered 1 through 8 from the midline outwards on each side.</p>		H 25533412 21433552 00000000 00000000 <hr/> D G 00000000 00000000 35533411 11433553 <hr/> B	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
		MONTANTS DES SOINS		
		DATE DU DEVIS		
		DATE DE L'EXECUTION		

[illegible][illegible][illegible]

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
		H	
		25533412 21433552 00000000 00000000	
		D ————— G	
		00000000 00000000 35533411 11433553	
		B	
		(Création, remont, adjonction)	
		Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	
		Coefficient des Travaux	<input type="text"/>
		Montants des Soins	<input type="text"/>
		Date du Devis	<input type="text"/>
		Date de l'exécution	<input type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
		<table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>
H																	
25533412	21433552																
00000000	00000000																
D	G																
00000000	00000000																
35533411	11433553																
B																	
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>													
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>													
				DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>													

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur SADIK Fouzia

Médecine Générale

Echographie Générale

104, Rue Mimosa (ex Rue des Ecoles)

1^{er} Etage - Beauséjour

Casablanca - Tél. : 05 22.36.58.91

الدكتورة صديق فوزية

الطب العام

الفحص بالصدى

104, زنقة ميموزا (زنقة المدارس سابقا)

الطابق الأول - بوسيجور

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22.36.58.91

Casablanca, le : 21 OCT. 2019 : الدار البيضاء ، في

ACTOUR RK's

8900x3 - Diamicron 30mg

1 cp 2 fois

10800x3 Ramipril 10mg

1 cp / j

591.00

(A de 03 mois)



Dr. SADIK Fouzia
Médecin
104, Rue Mimouza Hay Erraha
Tél: 05 22 36 58 91 Casablanca

DIAMICRON[®] 30 mg

Gliclazide

à libération **M**odifiée

89,00

lire la notice avant de

la prendre.

En outre, demandez plus

de renseignements.

Ne le donnez pas à un enfant si les signes de leur

• Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. (Cf. «Effets indésirables»).

QUE CONTIENT CETTE NOTICE ?

1. Qu'est-ce que Diamicon 30 mg, comprimé à libération modifiée et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Diamicon 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
3. Comment prendre Diamicon 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Diamicon 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE DIAMICRON 30 MG, COMPRIMÉ À LIBÉRATION MODIFIÉE ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : sulfamide hypoglycémiant – dérivé de l'urée, code ATC : A10BB09

DIAMICRON 30 mg, comprimé à libération modifiée est un médicament qui réduit le taux de sucre dans le sang (antidiabétique oral appartenant à la classe des sulfonurées).

DIAMICRON 30 mg, comprimé à libération modifiée est indiqué dans certaines formes de diabète (diabète de type 2 non insulino-dépendant) chez l'adulte, lorsque le régime alimentaire, l'exercice physique et la perte de poids seuls ne sont pas suffisants pour obtenir une glycémie (taux de sucre dans le sang) normale.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE DIAMICRON 30 MG, COMPRIMÉ À LIBÉRATION MODIFIÉE ?

Ne prenez jamais DIAMICRON 30 mg, comprimé à libération modifiée :

- si vous êtes allergique au gliclazide ou à l'un des autres composants contenus dans DIAMICRON 30 mg, ou à d'autres médicaments de la même classe (sulfonurées) ou à d'autres médicaments apparentés (sulfamides hypoglycémiant) ;
- si vous avez un diabète insulino-dépendant (de type 1) ;
- si vous avez des corps cétoniques et du sucre dans vos urines (ce qui peut signifier que vous avez une acido-cétose diabétique), un pré-coma ou un coma diabétiques ;
- si vous souffrez d'insuffisance rénale ou hépatique sévères ;
- si vous prenez des médicaments pour traiter des infections fongiques (miconazole) (Cf. «Autres médicaments et Diamicon 30 mg, comprimé à libération modifiée»),
- si vous allaitez (Cf. «Grossesse, Allaitement et fertilité»).

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre Diamicon 30 mg, comprimé à libération modifiée.

Vous devez respecter le traitement prescrit par votre médecin pour atteindre une glycémie normale. Cela signifie qu'à part la prise régulière du traitement, vous respectez un régime alimentaire, faites de l'exercice physique et, quand cela est nécessaire, perdez du poids.

Durant le traitement par gliclazide, un contrôle régulier de votre taux de sucre dans le sang (et éventuellement dans les urines), et également de votre hémoglobine glyquée (HbA1c), est nécessaire.

Dans les premières semaines de traitement, le risque d'hypoglycémie (faible taux de sucre dans le sang) peut être augmenté. Dans ce cas, un contrôle médical rigoureux est nécessaire.

Une hypoglycémie (baisse du taux de sucre dans le sang) peut survenir :

- si vous prenez vos repas de manière irrégulière ou si vous sautez un repas,
- si vous jeûnez,
- si vous êtes malnutri,
- si vous changez de régime alimentaire,
- si vous augmentez votre activité physique et que votre apport en hydrates de carbone ne compense pas cette augmentation,

DIAMICRON® 30 mg

Gliclazide

à libération **M**odifiée

89,00

lire la notice avant de

la prendre.

En outre, demandez plus

de renseignements.

Ne le donnez pas à un enfant si les signes de leur

• Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. (Cf. «Effets indésirables»).

QUE CONTIENT CETTE NOTICE ?

1. Qu'est-ce que Diamicon 30 mg, comprimé à libération modifiée et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Diamicon 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
3. Comment prendre Diamicon 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Diamicon 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE DIAMICRON 30 MG, COMPRIMÉ À LIBÉRATION MODIFIÉE ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : sulfamide hypoglycémiant – dérivé de l'urée, code ATC : A10BB09

DIAMICRON 30 mg, comprimé à libération modifiée est un médicament qui réduit le taux de sucre dans le sang (antidiabétique oral appartenant à la classe des sulfonurées).

DIAMICRON 30 mg, comprimé à libération modifiée est indiqué dans certaines formes de diabète (diabète de type 2 non insulino-dépendant) chez l'adulte, lorsque le régime alimentaire, l'exercice physique et la perte de poids seuls ne sont pas suffisants pour obtenir une glycémie (taux de sucre dans le sang) normale.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE DIAMICRON 30 MG, COMPRIMÉ À LIBÉRATION MODIFIÉE ?

Ne prenez jamais DIAMICRON 30 mg, comprimé à libération modifiée :

- si vous êtes allergique au gliclazide ou à l'un des autres composants contenus dans DIAMICRON 30 mg, ou à d'autres médicaments de la même classe (sulfonurées) ou à d'autres médicaments apparentés (sulfamides hypoglycémiant) ;
- si vous avez un diabète insulino-dépendant (de type 1) ;
- si vous avez des corps cétoniques et du sucre dans vos urines (ce qui peut signifier que vous avez une acido-cétose diabétique), un pré-coma ou un coma diabétiques ;
- si vous souffrez d'insuffisance rénale ou hépatique sévères ;
- si vous prenez des médicaments pour traiter des infections fongiques (miconazole) (Cf. «Autres médicaments et Diamicon 30 mg, comprimé à libération modifiée»),
- si vous allaitez (Cf. «Grossesse, Allaitement et fertilité»).

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre Diamicon 30 mg, comprimé à libération modifiée.

Vous devez respecter le traitement prescrit par votre médecin pour atteindre une glycémie normale. Cela signifie qu'à part la prise régulière du traitement, vous respectez un régime alimentaire, faites de l'exercice physique et, quand cela est nécessaire, perdez du poids.

Durant le traitement par gliclazide, un contrôle régulier de votre taux de sucre dans le sang (et éventuellement dans les urines), et également de votre hémoglobine glyquée (HbA1c), est nécessaire.

Dans les premières semaines de traitement, le risque d'hypoglycémie (faible taux de sucre dans le sang) peut être augmenté. Dans ce cas, un contrôle médical rigoureux est nécessaire.

Une hypoglycémie (baisse du taux de sucre dans le sang) peut survenir :

- si vous prenez vos repas de manière irrégulière ou si vous sautez un repas,
- si vous jeûnez,
- si vous êtes malnutri,
- si vous changez de régime alimentaire,
- si vous augmentez votre activité physique et que votre apport en hydrates de carbone ne compense pas cette augmentation,

DIAMICRON[®] 30 mg

Gliclazide

à libération **M**odifiée

89,00

lire la notice avant de

la prendre.

En outre, demandez plus

de renseignements.

Ne le donnez pas à un enfant si les signes de leur

• Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. (Cf. «Effets indésirables»).

QUE CONTIENT CETTE NOTICE ?

1. Qu'est-ce que Diamicon 30 mg, comprimé à libération modifiée et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Diamicon 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
3. Comment prendre Diamicon 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Diamicon 30 mg, comprimé à libération modifiée ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE DIAMICRON 30 MG, COMPRIMÉ À LIBÉRATION MODIFIÉE ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : sulfamide hypoglycémiant – dérivé de l'urée, code ATC : A10BB09

DIAMICRON 30 mg, comprimé à libération modifiée est un médicament qui réduit le taux de sucre dans le sang (antidiabétique oral appartenant à la classe des sulfonurées).

DIAMICRON 30 mg, comprimé à libération modifiée est indiqué dans certaines formes de diabète (diabète de type 2 non insulino-dépendant) chez l'adulte, lorsque le régime alimentaire, l'exercice physique et la perte de poids seuls ne sont pas suffisants pour obtenir une glycémie (taux de sucre dans le sang) normale.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE DIAMICRON 30 MG, COMPRIMÉ À LIBÉRATION MODIFIÉE ?

Ne prenez jamais DIAMICRON 30 mg, comprimé à libération modifiée :

- si vous êtes allergique au gliclazide ou à l'un des autres composants contenus dans DIAMICRON 30 mg, ou à d'autres médicaments de la même classe (sulfonurées) ou à d'autres médicaments apparentés (sulfamides hypoglycémiant) ;
- si vous avez un diabète insulino-dépendant (de type 1) ;
- si vous avez des corps cétoniques et du sucre dans vos urines (ce qui peut signifier que vous avez une acido-cétose diabétique), un pré-coma ou un coma diabétiques ;
- si vous souffrez d'insuffisance rénale ou hépatique sévères ;
- si vous prenez des médicaments pour traiter des infections fongiques (miconazole) (Cf. «Autres médicaments et Diamicon 30 mg, comprimé à libération modifiée»),
- si vous allaitez (Cf. «Grossesse, Allaitement et fertilité»).

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre Diamicon 30 mg, comprimé à libération modifiée.

Vous devez respecter le traitement prescrit par votre médecin pour atteindre une glycémie normale. Cela signifie qu'à part la prise régulière du traitement, vous respectez un régime alimentaire, faites de l'exercice physique et, quand cela est nécessaire, perdez du poids.

Durant le traitement par gliclazide, un contrôle régulier de votre taux de sucre dans le sang (et éventuellement dans les urines), et également de votre hémoglobine glyquée (HbA1c), est nécessaire.

Dans les premières semaines de traitement, le risque d'hypoglycémie (faible taux de sucre dans le sang) peut être augmenté. Dans ce cas, un contrôle médical rigoureux est nécessaire.

Une hypoglycémie (baisse du taux de sucre dans le sang) peut survenir :

- si vous prenez vos repas de manière irrégulière ou si vous sautez un repas,
- si vous jeûnez,
- si vous êtes malnutri,
- si vous changez de régime alimentaire,
- si vous augmentez votre activité physique et que votre apport en hydrates de carbone ne compense pas cette augmentation,

108.00

8 1 0



Ramipril

Ramipril

Comprimé sécable

Veillez lire attentivement le médicament.

• Gardez cette notice, vous y ferez référence.
• Si vous avez toute autre question, consultez votre médecin ou à votre pharmacien.
• Ce médicament vous a été prescrit pour un autre traitement, même en cas de récidive.
• Si l'un des effets indésirables mentionnés dans cette notice vous concerne, consultez votre médecin.

1. Qu'est-ce que Ramipril ?
2. Quelles sont les indications ?
3. Comment prendre Ramipril ?
4. Quels sont les effets indésirables ?
5. Comment conserver Ramipril ?
6. Informations supplémentaires

1. QU'EST-CE QUE RAMIPRIL ?

EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique

Ramipril Win, comprimé sécable, appartient à un groupe de médicaments appelés inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC).

Ramipril Win, comprimé sécable, agit en diminuant la production d'angiotensine II, une substance qui provoque la constriction des artères.

• Diminuant la production d'angiotensine II, Ramipril Win agit en favorisant la relaxation des artères, ce qui permet de réduire la pression artérielle.

• Faisant se relâcher les artères, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Facilitant à votre cœur le travail de pomper le sang, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

Indications thérapeutiques

Ramipril Win, comprimé sécable, est indiqué dans les cas suivants :

• Pour traiter une hypertension artérielle.

• Pour réduire le risque d'infarctus du myocarde.

• Pour réduire le risque de complications chez les patients atteints de diabète sucré.

• Pour traiter votre cœur lorsque vous souffrez d'insuffisance cardiaque.

• En traitement à la suite d'un infarctus du myocarde.

2. QUELLES SONT LES CONTRE-INDICATIONS ?

RAMIPRIL WIN, comprimé sécable, est contre-indiqué dans les cas suivants :

• Ne prenez jamais Ramipril Win si vous êtes allergique à l'un des composants du médicament.

• Si vous présentez une insuffisance rénale sévère.

• Si vous prenez un traitement par diurétiques.

• Si vous prenez un traitement par anticoagulants.

• Si vous prenez un traitement par médicaments contre l'asthme.

• Si vous prenez un traitement par médicaments contre l'hypercholestérolémie.

• Si vous prenez un traitement par médicaments contre l'hyperglycémie.

• Si vous prenez un traitement par médicaments contre l'hypertension artérielle.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de décompensation cardiaque.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de décompensation rénale.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de décompensation hépatique.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de décompensation pulmonaire.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de décompensation vasculaire.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de décompensation neurologique.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de décompensation psychiatrique.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de décompensation endocrinienne.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de décompensation hématologique.

• Si vous êtes enceinte de moins de 12 semaines.

• Si vous êtes enceinte de plus de 12 semaines.

• Si vous êtes allaitante.

• Lisez attentivement la notice qui accompagne le médicament.
• Gardez cette notice, vous y ferez référence.
• Si vous avez toute autre question, consultez votre médecin ou à votre pharmacien.
• Ce médicament vous a été prescrit pour un autre traitement, même en cas de récidive.
• Si l'un des effets indésirables mentionnés dans cette notice vous concerne, consultez votre médecin.

1. Ma hypertension artérielle est-elle contrôlée ?
2. Ma tension artérielle est-elle contrôlée ?
3. Comment prendre Ramipril Win ?
4. Quels sont les effets indésirables ?
5. Comment conserver Ramipril Win ?
6. Informations supplémentaires

1. Ma hypertension artérielle est-elle contrôlée ?

Le médecin vous prescrira Ramipril Win si votre tension artérielle est élevée.

Ramipril Win, comprimé sécable, agit en diminuant la production d'angiotensine II, une substance qui provoque la constriction des artères. En favorisant la relaxation des artères, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

Ramipril Win, comprimé sécable, agit en favorisant la circulation sanguine.

• Facilitant à votre cœur le travail de pomper le sang, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Diminuant la production d'angiotensine II, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Faisant se relâcher les artères, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

Indications thérapeutiques

Ramipril Win, comprimé sécable, est indiqué dans les cas suivants :

• Pour traiter une hypertension artérielle.

• Pour réduire le risque d'infarctus du myocarde.

• Pour réduire le risque de complications chez les patients atteints de diabète sucré.

• Pour traiter votre cœur lorsque vous souffrez d'insuffisance cardiaque.

• En traitement à la suite d'un infarctus du myocarde.

2. QUELLES SONT LES CONTRE-INDICATIONS ?

RAMIPRIL WIN, comprimé sécable, est contre-indiqué dans les cas suivants :

• Ne prenez jamais Ramipril Win si vous êtes allergique à l'un des composants du médicament.

• Si vous présentez une insuffisance rénale sévère.

• Si vous prenez un traitement par diurétiques.

• Si vous prenez un traitement par anticoagulants.

• Si vous prenez un traitement par médicaments contre l'asthme.

• Si vous prenez un traitement par médicaments contre l'hypercholestérolémie.

• Si vous prenez un traitement par médicaments contre l'hyperglycémie.

• Si vous prenez un traitement par médicaments contre l'hypertension artérielle.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de décompensation cardiaque.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de décompensation rénale.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de décompensation hépatique.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de décompensation pulmonaire.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de décompensation vasculaire.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de décompensation neurologique.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de décompensation psychiatrique.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de décompensation endocrinienne.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de décompensation hématologique.

• Si vous êtes enceinte de moins de 12 semaines.

• Si vous êtes enceinte de plus de 12 semaines.

• Si vous êtes allaitante.

108.00

8 1 0



Ramipril

Ramipril

Comprimé sécable

Veillez lire attentivement le médicament.

• Gardez cette notice, vous en aurez besoin.
• Si vous avez toute autre question, consultez votre médecin ou à votre pharmacien.
• Ce médicament vous a été prescrit par votre médecin d'autre, même en cas de récidive.
• Si l'un des effets indésirables mentionnés dans cette notice vous concerne, consultez votre médecin.

1. Qu'est-ce que Ramipril ?
2. Quelles sont les indications ?
3. Comment prendre Ramipril ?
4. Quels sont les effets indésirables ?
5. Comment conserver Ramipril ?
6. Informations supplémentaires

1. QU'EST-CE QUE RAMIPRIL ?

EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique

Ramipril Win, comprimé sécable, appartient à un groupe de médicaments appelés inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC).

Ramipril Win, comprimé sécable, agit en diminuant la production d'angiotensine II, une substance qui provoque la constriction des artères.

• Diminuant la production d'angiotensine II, Ramipril Win agit en favorisant la relaxation des artères, ce qui permet de réduire la pression artérielle.

• Faisant se relâcher les artères, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Facilitant à votre cœur le travail de pomper le sang, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

Indications thérapeutiques

Ramipril Win, comprimé sécable, est indiqué dans les cas suivants :

• Pour traiter une hypertension artérielle.

• Pour réduire le risque d'infarctus du myocarde.

• Pour réduire le risque de complications chez les patients atteints de diabète sucré.

• Pour traiter votre cœur le reste de votre organisme.

• En traitement à la suite d'un infarctus cardiaque.

2. QUELLES SONT LES CONTRE-INDICATIONS ?

RAMIPRIL WIN, comprimé sécable, contre-indications

Ne prenez jamais Ramipril Win si vous êtes allergique à l'un des composants du médicament ou à l'un des autres composants contenus dans la composition.

• Les signes d'une réaction allergique sont : gonflement de la gorge, un gonflement des lèvres, des difficultés à respirer.

• Si vous subissez une réaction allergique, consultez votre médecin.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de déshydratation, consultez votre médecin.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de déshydratation, consultez votre médecin.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de déshydratation, consultez votre médecin.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de déshydratation, consultez votre médecin.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de déshydratation, consultez votre médecin.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de déshydratation, consultez votre médecin.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de déshydratation, consultez votre médecin.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de déshydratation, consultez votre médecin.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de déshydratation, consultez votre médecin.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de déshydratation, consultez votre médecin.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de déshydratation, consultez votre médecin.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de déshydratation, consultez votre médecin.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de déshydratation, consultez votre médecin.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de déshydratation, consultez votre médecin.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de déshydratation, consultez votre médecin.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de déshydratation, consultez votre médecin.

• Si vous avez déjà présenté des symptômes de déshydratation, consultez votre médecin.

• Lisez attentivement la notice qui accompagne le médicament.
• Gardez cette notice, vous en aurez besoin.
• Si vous avez toute autre question, consultez votre médecin ou à votre pharmacien.
• Ce médicament vous a été prescrit par votre médecin d'autre, même en cas de récidive.
• Si l'un des effets indésirables mentionnés dans cette notice vous concerne, consultez votre médecin.

1. Ma hypertension artérielle, comment la traiter ?
2. Ma hypertension artérielle, comment la traiter ?
3. Comment prendre Ramipril ?
4. Quels sont les effets indésirables ?
5. Comment conserver Ramipril ?
6. Informations supplémentaires

1. Ma hypertension artérielle, comment la traiter ?

Le traitement de la hypertension artérielle est un traitement à long terme.

Ramipril Win, comprimé sécable, agit en diminuant la production d'angiotensine II, une substance qui provoque la constriction des artères.

• Diminuant la production d'angiotensine II, Ramipril Win agit en favorisant la relaxation des artères, ce qui permet de réduire la pression artérielle.

• Faisant se relâcher les artères, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Facilitant à votre cœur le travail de pomper le sang, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Diminuant la production d'angiotensine II, Ramipril Win agit en favorisant la relaxation des artères, ce qui permet de réduire la pression artérielle.

• Faisant se relâcher les artères, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Facilitant à votre cœur le travail de pomper le sang, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Diminuant la production d'angiotensine II, Ramipril Win agit en favorisant la relaxation des artères, ce qui permet de réduire la pression artérielle.

• Faisant se relâcher les artères, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Facilitant à votre cœur le travail de pomper le sang, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Diminuant la production d'angiotensine II, Ramipril Win agit en favorisant la relaxation des artères, ce qui permet de réduire la pression artérielle.

• Faisant se relâcher les artères, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Facilitant à votre cœur le travail de pomper le sang, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Diminuant la production d'angiotensine II, Ramipril Win agit en favorisant la relaxation des artères, ce qui permet de réduire la pression artérielle.

• Faisant se relâcher les artères, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Facilitant à votre cœur le travail de pomper le sang, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Diminuant la production d'angiotensine II, Ramipril Win agit en favorisant la relaxation des artères, ce qui permet de réduire la pression artérielle.

• Faisant se relâcher les artères, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Facilitant à votre cœur le travail de pomper le sang, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Diminuant la production d'angiotensine II, Ramipril Win agit en favorisant la relaxation des artères, ce qui permet de réduire la pression artérielle.

• Faisant se relâcher les artères, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Facilitant à votre cœur le travail de pomper le sang, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Diminuant la production d'angiotensine II, Ramipril Win agit en favorisant la relaxation des artères, ce qui permet de réduire la pression artérielle.

• Faisant se relâcher les artères, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Facilitant à votre cœur le travail de pomper le sang, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Diminuant la production d'angiotensine II, Ramipril Win agit en favorisant la relaxation des artères, ce qui permet de réduire la pression artérielle.

• Faisant se relâcher les artères, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Facilitant à votre cœur le travail de pomper le sang, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Diminuant la production d'angiotensine II, Ramipril Win agit en favorisant la relaxation des artères, ce qui permet de réduire la pression artérielle.

• Faisant se relâcher les artères, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Facilitant à votre cœur le travail de pomper le sang, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Diminuant la production d'angiotensine II, Ramipril Win agit en favorisant la relaxation des artères, ce qui permet de réduire la pression artérielle.

• Faisant se relâcher les artères, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.

• Facilitant à votre cœur le travail de pomper le sang, Ramipril Win agit en favorisant la circulation sanguine.



-