

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

Réclamations 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.

Éducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

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

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

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

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

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

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 6299

Société : 10126

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SEBTI Mid Kamal

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0606310910

Total des frais engagés : 2 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Soumia Age :

Lien de parenté : **Lui-même**

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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

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

Fait à :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-049562

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

ESTABLIR UNE DECLARATION PAR PERSONNE MALADE

En cas d'accident, préciser les causes, circonstances, date, lieu et heure.

La déclaration doit être accompagnée de toutes pièces justificatives, (Ordonnances médicales prescrivant les médicaments ou tout examen de radiologie et laboratoire, etc...)

Les vignettes ou à défaut les prospectus et les P.P.M. concernant les médicaments doivent être joints aux ordonnances.

Lorsque la personne soignée bénéficie d'un régime de prévoyance, l'assuré devra remettre à l'assureur les photocopies des pièces justificatives et l'original du décompte de règlement délivré par cet organisme.

Tous certificats, note d'honoraires et ordonnances remis à l'occasion d'un sinistre sont conservés par l'assureur.

Soins dentaires : Pour les extractions multiples de plus de 5 dents, les soins spéciaux, parodontoses et radios (plus de 2 par séance). Une entente préalable est obligatoire.

En cas d'hospitalisation médicale ou chirurgicale : la déclaration de maladie doit être accompagnée d'une facture détaillée et acquittée sur laquelle devront être précisés : la cotation des actes, la ventilation des frais annexes, le nombre de jours d'hospitalisation et le détail de fournitures pharmaceutiques.

Délai de remise des pièces : Toutes pièces concernant un sinistre, doivent être remise à l'assureur au plus tard, dans les trente jours qui suivent la guérison ou l'expiration du traitement.

L'indemnité forfaitaire couvrant les frais de grossesse et de maternité est payable sur présentation d'un extrait d'acte de naissance.

Protection des données personnelles

Les données personnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de l'ensemble des services qui y sont rattachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés.

La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation est nécessaire pour permettre à l'assureur de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales. Par ailleurs, la communication des informations de l'assuré /souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations légales et réglementaires qui s'imposent à l'assureur et aux tiers légalement autorisés à obtenir les dites informations.

L'assureur garantit notamment 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.

Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés.

L'assureur s'assure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection de ces données et s'y tiennent.

Les données à caractère personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du service conformité par courrier à la Boîte Postale 16193 ou par e-mail : conformite@wafaassurance.co.ma

De manière expresse, l'assuré/souscripteur autorise l'assureur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospections commerciales en vue de proposer d'autres services d'assurance. Il peut s'opposer par courrier à la réception de sollicitations commerciales.

Vérifiez avant l'envoi que rien n'a été omis, vous évitez toute correspondance inutile, et nos règlements seront alors rapides.

VOLET DÉTACHABLE

Prière de remplir et de garder ce volet qui sera nécessaire à présenter pour toute réclamation.

Wafa Assurance

SIÈGE SOCIAL : 1 BD. ABDELMOUNEN - CASABLANCA - TEL : 05 22 54 55 55 - R.C. : 31 719 - I.F. 01085467 ICE : 00008373600004
S.A. au capital de 350.000.000 dh - Entreprise régie par l'loi n° 17-99 portant code des assurances
www.wafaassurance.ma

DECLARATION DE MALADIE : 18185474

Cachet de l'employeur

N° du contrat :

..... Matricule Sté :

Nom et prénom de l'assuré

Type de déclaration

Médical

Dentaire

Optique

Total des frais engagés

:

Dr. Fatima TEJINI
Médecine Générale
Rés. AL MOSTAKBAL Imm. A
163 CM 2 Appt. 1 - Sidi Maârouf
Casablanca - Tel: 0522 33 55 70

Cachet du médecin :

Date de la consultation :

Nom et prénom du malade : Jemal. Soumici, Âge :

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Bronchite + sinusite

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

Signature de l'assuré

18185474

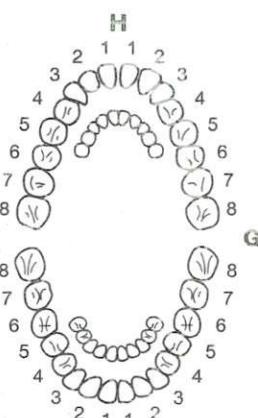
DECLARATION
CONTRAT N° : CERTIFICAT N°
NOM DU MALADE :
DATE DE CONSULTATION :
TOTAL DES FRAIS ENGAGÉS :

تأمين الوفاء
Wafa Assurance

Dates des actes médicaux	Signature et cachet du praticien attestant le paiement des actes	Montant des honoraires
Médecin traitant	20/01 2020  Dr. Faouzia TEJJINI Médecine Générale RES. AL MOSTAKBAL Imm. A 163 GH 2 Appt 1 - El Attadkoui Casablanca - Tél: 0522 33 55 70	1500Dhs
Pharmacie	20/01/2020 صيدلية النسيم إسلام Pharmacie Nassim Islane Dr. Benhouda Soumaya 318, Lot. Nassim Islane Lissasta Casablanca - Tel.: 05 22 93 85 98	صيدلية النسيم إسلام Pharmacie Nassim Islane Dr. Benhouda Soumaya 318, Lot. Nassim Islane Lissasta Casablanca - Tel.: 05 22 93 85 98
Analyses / Radiologie		
Auxiliaires médicaux		

Le praticien précisera la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins et leur coefficient d'après la Nomenclature Générale des Actes Professionnels.

DEVIS FACTURE

SOINS	PROTHÈSE
	
Le praticien couvre de hachures les DENTS A REMPLACER, surcharge le contour des dents qui supporteront des crochets, indique la nature de l'appareil, le nombre de dents artificielles et de crochets	
	Montant des honoraires perçus par le praticien pour les soins : <input type="text"/>
	Signature du praticien attestant l'exécution et le paiement des soins :
	Date : <input type="text"/>
	Montant des honoraires perçus par le praticien pour la prothèse : <input type="text"/>
	Signature du praticien attestant l'exécution et le paiement de la prothèse :
	Date de l'appareillage : <input type="text"/>

VOLET DÉTACHABLE

الدكتورة فاطمة تيجيني

Docteur Fatima TEJJINI

Diplômée de la Faculté
de Médecine de Casablanca
Médecine Générale
Échographie

خريجة كلية الطب
بالدار البيضاء
الطب العام
الفحص بالصدى

Casablanca ٢٠٢٠.١٢.٠٥ الدار البيضاء في

Jamal soumia



Jaoulin ls boîte 16)

1 sachet x 3ij pdt 2jurs



Ruis + sachet x 2ij pdt 5jurs

Broncholiber



1 cas x 3ij

Solupred domo

3cp ij le matin pdt 5jns.



zyrtec

1cp ij



Flékis

Bellonyl

صيدلية النسميس
Pharmacie Nassim Island
Dr. Bennouna Soumaya
Lot. Nassim Island Nassif
Tél.: 05.22.33.55.70

Dr. Fatima TEJJINI
Médecine Générale
Résidence Al Mostakbal -Imm A163 - GH 20 App 1-Sidi Maârouf - Casablanca

تجزئة المستقبل عماره GH20 A163 لشقة 1 سيدى معروف - البيضاء

الهاتف: 05.22.33.55.70 - GSM: 06.63.08.12.47

Résidence Al Mostakbal -Imm A163 - GH 20 App 1-Sidi Maârouf - Casablanca

ml, solution buvable en

le prendre ce médicament.
ur votre traitement.
un doute, demandez plus
votre pharmacien.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
Si les symptômes s'aggravent ou persistent après 8 à 10 jours, consultez votre médecin.
Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

1. Composition du médicament :

Composition qualitative et quantitative en substance active par unité de prise :

BRONCOLIBER 15 mg/5 ml :

Ambroxol chlorhydrate (DCI) : 15 mg pour 5 ml de solution buvable.

BRONCOLIBER 30 mg/5 ml :

Ambroxol chlorhydrate (DCI) : 30 mg pour 5 ml de solution buvable.

Composition qualitative en excipients :

Saccharose, cyclamate de sodium, aspartame, acide citrique monohydraté, méthylparabène, essence d'ananas, propylparabène, glycérine, sorbitol 70%, eau purifiée.

Excipients à effet notable :

Sorbitol, saccharose, aspartame, parabènes.

2. Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :

MUCOLYTIQUES (R : Système respiratoire).

3. Indications thérapeutiques :

Traitements des troubles de la sécrétion bronchique, notamment au cours des affections bronchiques aiguës et des épisodes aigus des bronchopneumopathies chroniques.

Ce médicament est un expectorant. Il facilite l'évacuation par la toux des sécrétions bronchiques.

BRONCOLIBER 15 mg/5 ml est indiqué chez l'enfant.

BRONCOLIBER 30 mg/5 ml est indiqué chez l'adulte.

4. Posologie :**Mode et voie d'administration :**

Voie orale.

A prendre au moment des repas.

Fréquence d'administration :

BRONCOLIBER 15 mg/5 ml : Destiné à l'enfant.

Enfant de 2 à 6 ans : ½ cuillère à café, 3 fois par jour.

Enfant de plus de 6 ans : 1 cuillère à café, 3 fois par jour.

BRONCOLIBER 30 mg/5 ml : Réservé à l'adulte.

1 cuillère à café 3 fois par jour.

Durée de traitement :

La durée du traitement ne dépassera pas 8 à 10 jours sans avis médical.

5. Contre-indications :

Ne prenez jamais BRONCOLIBER :

- en cas d'antécédents d'allergie à ce médicament ou à l'un des constituants.
- En cas de phénylcétourie (maladie héréditaire dépistée à la naissance), en raison de la présence d'aspartame.
- BRONCOLIBER 15 mg/5 ml est contre-indiqué chez l'enfant de moins de 2 ans.

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

6. Effets indésirables :

Comme tous les médicaments, BRONCOLIBER est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet :

Possibilité de survenue de troubles gastro-intestinaux mineurs à type de nausées, vomissements, gastralgies, cédant rapidement à la diminution de la posologie.

Ont été décrits :

- des cas de réactions cutanéomuqueuses à type d'érythème, de rash, de prurit, d'urticaire ;
- très rarement des manifestations anaphylactoïdes avec survenue de choc et œdème de Quincke qui ont été d'évolution favorable dans les cas

rapportés.

Dans ces cas, le traitement devra impérativement être interrompu. Ont été également très rarement décrits :

- des cas de céphalées et de vertiges.

Peut présenter un effet laxatif léger (sorbitol).

BRONCOLIBER solution buvable peut provoquer des réactions allergiques aux parahydroxybenzoates de méthyle et de propyle (éventuellement retardées).

Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si certains effets indésirables deviennent graves, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

7. Mises en garde spéciales et précautions particulières d'emploi :**Mises en garde spéciales :**

Ce médicament ne doit pas être pris par des patients présentant des problèmes héréditaires rares d'intolérance au fructose.

Précautions d'emploi :

Il est conseillé de ne pas prendre de médicament antitussif ou de médicament asséchant les sécrétions bronchiques durant la période de traitement par ce médicament.

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

8. Interactions :**Interactions avec d'autres médicaments :**

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Interactions avec les aliments et les boissons :

Sans objet.

Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives :

Sans objet.

9. Utilisation en cas de grossesse ou d'allaitement :

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

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

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

10. Les effets possibles du traitement sur la capacité à conduire un véhicule ou à utiliser certaines machines :

Sans objet.

11. Symptômes et conduite en cas de surdosage :

Consulter immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

12. Instructions en cas d'omission d'une ou de plusieurs doses :

Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose simple que vous avez oublié de prendre.

13. Risque de syndrome de sevrage :

Sans objet.

Médicament sans prescription médicale.

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte.

Titulaire de l'autorisation de mise sur le marché au Maroc :**ATLAS PHARM**

Quartier industriel,
Route principale 7, Rue C,
Berrechid - Maroc.

Nom et adresse du fabricant :**AFRIC-PHAR**

Zone Industrielle Ouest Aïn Harrouda,
Route Régionale n° 322 (ex R.S 111)
Km 12.400 Aïn Harrouda 28 630 - Mohammedia, Maroc.

La dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est le : 14/8/2012.



COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE
Charbon activé 162 mg.
Excipients : qsp 1 gélule.

FORME ET PRÉSENTATIONS
Gélules
Boîte de 20, 30 et 60

PROPRIÉTÉS
Balonyl contient du charbon végétal activé. Grâce à son fort pouvoir adsorbant au niveau intestinal, il permet la capture des gaz, des toxines et des bactéries responsables de la fermentation. Il possède un effet bénéfique sur le processus de digestion, en luttant contre les phénomènes de ballonnements et de flatulences.

VOIE D'ADMINISTRATION ET UTILISATIONS**Voie orale**

Prendre 2 gélules avec un grand verre d'eau, 3 fois par jour à distance des repas, en complément d'une alimentation variée et équilibrée. Renouveler les prises en fonction des sensibilités individuelles.

La posologie usuelle est de 4 gélules par jour. Sur les conseils de votre médecin ou de votre pharmacien, la posologie peut être portée à 6 gélules par jour.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

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

PRÉCAUTIONS 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 dépasser la dose recommandée.

Garder hors de portée des enfants.

A conserver dans un endroit sec et frais.

Autorisation ministère de santé n° : DA20181805313DMP/20UCAV1





Solupred® 20 m

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT

Composition

Métabolite de prednisolone et de sodium quantité correspondant en prednisolone à ... 20 mg. Excipients : Acide tartrique, acide citrique anhydre, bicarbonate de sodium, benzoate de lithium, citron arôme naturel, saccharinate de sodium, silicone émulsion anti-mousse. Chaque comprimé contient 50,80 mg de sodium.

Forme pharmaceutique et présentation

Comprimé effervescent. (Flacon (verre) de 20).

Classe pharmaco-thérapeutique

GLUCOCORTICOÏDES - USAGE SYSTÉMIQUE (H : Hormones systémiques non sexuelles)

DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Ce médicament est un corticoïde.

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

ATTENTION ! NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament. Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

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

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

Mises en garde spéciales

Ce médicament doit être pris sous stricte surveillance médicale.

AVANT LE TRAITEMENT :

Prévenir votre médecin en cas de vaccination récente, en cas d'ulcère digestif, de maladies du côlon, d'intervention chirurgicale récente au niveau de l'intestin, de diabète, d'hypertension artérielle, d'infection (notamment antécédents

Solupred® 20mg

Insuffisance hépatique, stéoporose et de myasténie grave (maladie des muscles avec fatigue musculaire). Prévenir votre médecin en cas de séjour dans les régions tropicale, subtropicale ou le sud de l'Europe, en raison du risque de maladie parasitaire. La prise de ce médicament en association avec le sultopride (un médicament agissant sur le système nerveux central) ou avec un vaccin vivant atténué est à éviter (voir rubrique "interactions médicamenteuses et autres interactions").

PENDANT ET APRÈS LE TRAITEMENT :

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

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

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

Les corticoïdes oraux ou injectables peuvent favoriser l'apparition de tendinopathie, voire de rupture tendineuse (exceptionnelle).

Prévenir votre médecin en cas d'apparition de douleur tendineuse.

Précautions d'emploi

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

EN CAS DE DOUCE, NE PAS HESITER À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Interactions médicamenteuses et autres interactions

Ce médicament DOIT ÊTRE EVITÉ en association avec le sultopride (un médicament agissant sur le système nerveux central) ou avec un vaccin vivant atténué (cf "Mises en garde spéciales").

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN.

Mises en garde spéciales

Ce médicament doit être pris sous stricte surveillance médicale.

AVANT LE TRAITEMENT :

Prévenir votre médecin en cas de vaccination récente, en cas d'ulcère digestif, de maladies du côlon, d'intervention chirurgicale récente au niveau de l'intestin, de diabète, d'hypertension artérielle, d'infection (notamment antécédents

sanofi aventis



PPV: 149,00 DH
LOT: 610829
PER: 02/21

Dénomination du médicament
CLAVULIN 1 g/125 mg ADULTES, poudre pour suspension buvable en sachet-dose
CLAVULIN 500 mg/62,5 mg ADULTES, comprimé pelliculé amoxicilline/acid clavulénique

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourrez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament a été personnellement prescrit (ou a été prescrit à votre enfant). Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Dans cette notice :

- DU EST-CE QUE CLAVULIN ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
- QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE CLAVULIN ?

3. COMMENT PRENDRE CLAVULIN ?

- QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES EVENTUELS ?
- COMMENT CONSERVER CLAVULIN ?
- INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE CLAVULIN ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Clavulane/Amoxicilline/pénicilline

CLAVULIN est un antibiotique qui tue les bactéries responsables des infections. Il contient deux molécules bactéricides, appelées amoxicilline et acide clavulénique. L'amoxicilline agit contre un groupe de médicaments nommés « pénicillines », qui peuvent parfois entraîner des effets indésirables (tire inactifs). L'autre constituant actif (acide clavulénique) empêche cette inactivation.

Indications thérapeutiques

CLAVULIN est utilisé pour traiter les infections dues aux germes sensibles et/ou après un traitement par ce même médicament administré par voie injectable, notamment dans certaines situations où les espèces bactériennes responsables de l'infection peuvent être multiples et/ou résistantes aux antibiotiques actuellement disponibles.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE CLAVULIN ?

Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament

CLAVULIN 1 g/125 mg ADULTES, poudre pour suspension buvable en sachet-dose :

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

CLAVULIN 500 mg/62,5 mg ADULTES, comprimé pelliculé : sans objet.

Ne prenez jamais CLAVULIN :

- Si vous êtes allergique (hypersensible) à l'amoxicilline, à l'acide clavulénique, à la pénicilline ou à l'un des autres composants contenus dans CLAVULIN (dont la liste est fournie à la rubrique 6).

- Si vous avez déjà présenté une réaction allergique grave (d'hypersensibilité) à un autre antibiotique. Ceci peut inclure une éruption cutanée ou un gonflement du visage ou du cou.

- Si vous avez déjà eu des problèmes de foie ou développé un ictere (jaunissement de la peau) lors de la prise d'un antibiotique.

→ Ne prenez pas CLAVULIN si vous êtes dans l'une des situations mentionnées ci-dessus.

En cas de douleur, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre CLAVULIN.

Faites attention avec CLAVULIN :

Demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre ce médicament si vous :

- souffrez de mononucléose infectieuse,
- êtes traité(e) pour des problèmes au foie ou aux reins,
- urinez pas régulièrement.

En cas de douleur, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre CLAVULIN.

Dans certains cas, votre médecin pourra rechercher le type de bactérie responsable de l'infection.

Selon les résultats, il pourra vous prescrire un dosage différent de CLAVULIN ou un autre médicament.

Réactions nécessitant une attention particulière

CLAVULIN peut aggraver certaines maladies ou engendrer des effets secondaires

graves, notamment des réactions allergiques, des convulsions et une inflammation du gros intestin. Lorsque vous prenez CLAVULIN, vous devrez surveiller certains symptômes afin de réduire les risques. Voir "Réactions nécessitant une attention particulière", à la rubrique 4.

Faisons sanglines et urinaires

Si vous présentez des symptômes de sang (nombre de globules rouges ou explorations fonctionnelles hépatiques) ou des analyses d'urine (dosage du glucose), vous devez informer le médecin ou l'infirmière (inr) que vous prenez CLAVULIN. En effet, CLAVULIN peut influer sur les résultats de ces types de tests.

Prise ou utilisation d'autres médicaments

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Cela inclut les médicaments vendus sans ordonnance, et aussi les produits à base de plantes.

Si vous prenez de l'allopurinol (un traitement de la goutte) avec CLAVULIN, le risque de réaction cutanée allergique est plus élevé.

Si vous prenez du propionate (un traitement de la goutte), votre médecin peut décider d'ajouter une dose de CLAVULIN.

Si des médicaments sont destinés à empêcher la coagulation du sang (tels que la warfarine) sont pris avec CLAVULIN, des analyses sanguines supplémentaires peuvent être requis. CLAVULIN peut influer sur l'action du méthivoroxale (un médicament utilisé pour traiter le cancer ou les maladies rhumatismales). CLAVULIN peut influer sur l'action du mycophénolate moétil (traitement pour prévenir le rejet de greffe dopérée).

Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte ou si il est possible que vous le soyez, ou si vous allaitez, vous devez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

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

Conduits de véhicules et utilisation de machines :

CLAVULIN peut provoquer des effets indésirables susceptibles de réduire la capacité à conduire.

Ne conduisez pas si vous n'utilisez pas de machines si vous ne vous sentez pas bien.

Informations importantes concernant certains composants de Clavulin 1 g/125 mg ADULTES, poudre pour suspension buvable en sachet-dose :

- CLAVULIN contient de l'aspartam (E951), qui est une source de phénylalanine. Celle-ci peut être nocive chez les enfants nés avec une maladie appelée phénylénoluronurie.
- CLAVULIN contient de la maltodextrine (glucose). Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

CLAVULIN 500 mg/62,5 mg ADULTES, comprimé pelliculé : sans objet

3. COMMENT PRENDRE CLAVULIN ?

Instructions pour un bon usage

Respectez toujours la posologie indiquée par votre médecin. En cas de douleur, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Posologie : Mode et/ou voie(s) d'administration, Fréquence d'administration et Durée du traitement

Posologie

Adultes et enfants de 40 kg et plus

- Dose habituelle : 1 sachet 1g/125 mg ou 2 comprimés 500 mg trois fois par jour
- Dose inférieure : 1 sachet 1g/125 mg ou 2 comprimés 500 mg/62,5 mg deux fois par jour

Enfants pesant moins de 40 kg

Les enfants âgés de 6 ans ou moins doivent de préférence être traités avec CLAVULIN en suspension buvable ou en sachet 500 mg/62,5 mg.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien si vous devez donner des comprimés de Clavulin à des enfants pesant moins de 40 kg.

Patients souffrant de problèmes rénaux et hépatiques

- En cas de problèmes rénaux, une adaptation de la posologie peut être nécessaire.
- En cas de problèmes au foie, des analyses de sang plus fréquentes pourront être nécessaires afin de vérifier le fonctionnement de votre foie.

Comment prendre CLAVULIN ?

CLAVULIN 1g/125 mg sachets : Juste avant la prise de Clavulin, ouvrez le sachet et mélangez son contenu dans un demi-verre d'eau. Avez le mélange au début d'un repas ou un peu avant.

CLAVULIN 500 mg/62,5 mg adulte comprimés : Avez les comprimés entiers avec un verre d'eau au début d'un repas ou un peu avant.

- Répartissez les prises de manière régulière au cours de la journée ; elles doivent être espacées de au moins 4 heures. Ne prenez pas 2 doses en 1 heure.

• Ne prenez pas CLAVULIN pendant plus de 2 semaines. Si vos symptômes persistent, consultez de nouveau un médecin.

Si vous avez pris plus de Clavulin que vous n'en aviez dû :

La prise d'une quantité excessive de Clavulin peut entraîner des maux de ventre (nausées, vomissements ou diarrhée) ou des convulsions. Parlez-en à votre médecin le plus tôt possible. Montrez la boîte du médicament au médecin.

Si vous oubliez de prendre CLAVULIN :

Si vous avez oublié une dose, prenez-la dès que vous y pensez. Attendez ensuite

ZYRTEC® 10 mg, comprimé pelliculé sécable
ZYRTEC® 10 mg/ml, solution buvable en gouttes
ZYRTEC® 1 mg/ml, solution buvable en flacon
Dichlorhydrate de cétirizine

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE ZYRTEC ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE ZYRTEC ?
3. COMMENT PRENDRE ZYRTEC ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER ZYRTEC ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE ZYRTEC ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Le dichlorhydrate de cétirizine est la substance active de ZYRTEC.
ZYRTEC est un médicament antihistaminique utilisé dans le traitement de l'allergie.

ZYRTEC solution buvable en gouttes et Zyrtec solution buvable en flacon sont indiqués chez l'adulte et l'enfant à partir de 2 ans :
ZYRTEC comprimé est indiqué chez l'adulte et l'enfant à partir de 6 ans :

- Pour le traitement des symptômes nasaux et oculaires de la rhinite allergique saisonnière ou perannuelle.
- Pour le traitement des symptômes de l'urticaire.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE ZYRTEC ?

Ne prenez jamais ZYRTEC

- Si vous avez une maladie grave des reins (insuffisance rénale sévère avec une clairance de la créatinine inférieure à 10 ml/min).
- Si vous êtes allergique au dichlorhydrate de cétirizine ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (voir rubrique 6 INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES), à l'hydroxyzine ou aux dérivés de la pipérazine (substances actives apparentées contenues dans d'autres médicaments).

Faites attention avec ZYRTEC

Si vous avez une insuffisance rénale, demandez conseil à votre médecin ; si nécessaire, vous devrez prendre une dose inférieure. La posologie adaptée sera déterminée par votre médecin.

Si vous êtes épileptique ou si vous présentez des risques de convulsions, demandez conseil à votre médecin.
Il n'a pas été observé d'interaction spécifique entre la cétirizine utilisée aux doses recommandées et l'alcool (jusqu'à la concentration sanguine d'alcool de 0,5 pour mille (g/l) correspondant à un verre de vin).
Toutefois, aucune donnée n'est disponible lors de la prise de doses plus importantes de cétirizine et d'alcool. Par conséquent, comme avec tout autre antihistaminique, il est recommandé d'éviter la prise d'alcool avec ZYRTEC. Si vous devez subir des tests pour le diagnostic de l'allergie (test cutané par exemple), il convient d'arrêter de prendre ce médicament au moins 3 jours avant leur réalisation car il peut en modifier les résultats. Demandez à votre médecin ce qu'il convient de faire avant la réalisation des tests pour le diagnostic de l'allergie.

Prise d'autres médicaments

Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez, avez pris récemment ou pourriez prendre tout autre médicament.

Aliments et boissons

L'absorption de la cétirizine contenue dans ZYRTEC n'est pas modifiée par la prise concomitante d'aliments.

Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou si vous envisagez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre ce médicament.
L'utilisation de ZYRTEC doit être évitée pendant la grossesse. L'utilisation par inadvertance en cours de grossesse ne devrait pas avoir d'effet délétère sur le fœtus.
Cependant, ce médicament devra être administré uniquement si nécessaire et après avis médical.
La cétirizine passe dans le lait maternel. Par conséquent, vous ne devez pas prendre ZYRTEC pendant l'allaitement sans avoir demandé l'avis de votre médecin.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Les études cliniques n'ont pas mis en évidence d'altération de la vigilance, du temps de réaction ou de la capacité à conduire après administration de ZYRTEC aux doses recommandées.
Cependant si vous êtes susceptible de conduire un véhicule, de faire des activités potentiellement dangereuses ou d'utiliser des machines, vous devez évaluer au préalable votre propre réaction au traitement par ZYRTEC.
Vous ne devez pas dépasser la dose recommandée.

Informations importantes concernant certains composants de ZYRTEC

ZYRTEC, comprimé contient du lactose, si votre médecin vous a informé(e) que vous aviez une intolérance à certains sucre, contactez-le avant de prendre ce médicament.
ZYRTEC, solution buvable en flacon contient du sorbitol. Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucre, contactez-le avant de prendre ce médicament.
ZYRTEC, solution buvable en gouttes et ZYRTEC, solution buvable en flacon contiennent du parahydroxybenzoate de méthyle et du parahydroxybenzoate de propyle qui peuvent provoquer des réactions allergiques (éventuellement retardées).

3. COMMENT PRENDRE ZYRTEC ?

Veillez à toujours prendre ce médicament en respectant la prescription de votre médecin ou les indications de votre pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou de votre pharmacien en cas de doute.

Zyrtec, comprimé :

Les comprimés doivent être avalés avec une boisson.
Le comprimé peut être divisé en 2 doses égales.

Décompte de Remboursement**Maladie-Maternité**

تامين الوفاء
Wafa Assurance

CONTRACTANTE : WANA CORPORATE SA / 7562 /

CONTRAT N° : 9106 60 / 359800

NOM DE L'ASSURE : JAMAL SOUMIA

CERTIFICAT N° : 387242 MATRICULE: 3872427

BENEFICIAIRE : JAMAL SOUMIA

DATE DE LA DECLARATION : 07/02/2020

DECLARATION N° : 18185474 / 18185474

DATE DE REMBOURSEMENT : 18/02/2020

CODE ACTE	NATURE DES PRESTATIONS	VOUS AVEZ PAYE	REMB. ASSUREUR DE BASE	BASE DE REMB.	* COEFF.	TAUX REMB.	MONTANT DE REMB.		
1	Consultation	150.00		150.00		80.0%	120.00		
15	Pharmacie	384.90		384.90		80.0%	257.28		
TOTALS		534.90		534.90			377.28		
OBSERVATIONS :									
nr:ballonyl									

* La cotation de l'acte effectué selon la Nomenclature Générale des Actes Professionnels