

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

Conditions générales :

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

Pharmacie :

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

Radiologie et Biologie :

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

Optique :

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

Rééducation :

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

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

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

Adresses Mails utiles

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

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

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-430034

ND 417 33

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 7585			
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input checked="" type="checkbox"/> Autre : RETRAITÉ	
Nom & Prénom : BOUKTIB DRiss			
Date de naissance : 30/06/1952			
Adresse :			
Tél. : Total des frais engagés : 571,70 Dhs			

Cadre réservé au Médecin	
Dr. Abdelmajid BELHAJ CARDIOLOGUE Avenue Moulay Abdellah Imm. M1, Appt. N° 4 - AGADIR Tél: 05 28 84 52 51	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	07/09/20
Nom et prénom du malade :	BOUKTIB DRiss
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Tonk
En cas d'accident préciser les causes et circonstances	
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.	

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

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie	
N° W19-430034	
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 :	7585
Nom de l'adhérent(e) :	BOUKTIB
Total des frais engagés :	571,70
Date de dépôt :	

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
07/09/2020	CGS	1	350 pcf	INP : 041018643 Dr. Abdellmajid BOUTE CARDIOLOGUE avenue Moulay Hassan Téléphone : 052 51 44 44 AGADIF

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cocher de Pharmacien	Date	Montant de la Facture
Dchette remboursée au Dr HASSAN EL JIHADIA 05 98 22 07 94	26/11/2016	221.70

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

VOL ET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXÉCUTION <input type="text"/>
				RIN D'EXÉCUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H D	G B	H D	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	28839412 00000000	21403662 00000000		DATE DU DEVIS <input type="text"/>
	00000000 38839411	00000000 11403663		DATE DE L'EXÉCUTION <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la prothèse			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION				

Docteur BELHAJ Abdelmajid
CARDIOLOGUE

Diplômé de l'Université de Liège
(Belgique)

**SPÉIALISTE DES MALADIES DU
COEUR ET DES VAISSEAUX**

Avenue Moulay Abdellah
Immeuble M1 - Appartement N° 4
Au-dessus de pharmacie BOUHDOUUD - Agadir
Tél./Fax : B. 05 28 84 52 51 Agadir
GSM : 06 61 14 58 36

الدكتور بال حاج عبد المجيد

خريج جامعة لیيج (بلجيكا)

اختصاصي في أمراض
القلب والشرايين

شارع مولاي عبد الله عمارة 1 - شقة رقم 4
نفق صيدلية بوهود - أكادير

هاتف العيادة والفاكس : 05 28 84 52 51
الهاتف المحمول : 06 61 14 58 36

Agadir, le 07/09/20..... أكادير في

ج بوك تي ب DRK

INPE : 042049858
Dch'hia - T31 : 05.28.33.07.94
260, AV Hassan II Hay El Jihadiya
PHARMACIE RAHMA

26.30

Augmentin

mg

1S 2x1f

58.80

2) Muco e Acas 3x1f

56.60

Dr. Abdelmajid BELHAJ
CARDIOLOGUE
Avenue Moulay Abdellah
Imm. M1, Appt. A
Tél: 05 28 84 52 51 AGADIR

= 221.70

STIL

mg 10g
1x150mg
(1 Boîte)

المرجوا اصطحاب هذه الوصفة الطبية في الزيارة المقبلة

Prière de rapporter cette ordonnance lors de la prochaine consultation

AUGMENTIN[®]

buvable en sachet-dose

Augmentin[®]

Amoxicilline/Acide

Dénomination du médicament

Veuillez lire attentivement

- Gardez cette notice.
- Si vous avez d'autres médecins ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous donnez jamais à quelqu'un qui n'en a pas besoin.
- Si l'un des effets mentionnés dans ce

Dans cette notice :

1. QUEST-CE QUE AUGMENTIN ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE AUGMENTIN ?
3. COMMENT PRENDRE AUGMENTIN ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER AUGMENTIN ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

1. QUEST-CE QUE AUGMENTIN ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique

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

Indications thérapeutiques

AUGMENTIN 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 À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE AUGMENTIN ?

Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament

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

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

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

Ne prenez jamais AUGMENTIN :

- Si vous êtes allergique (hypersensible) à l'amoxicilline, à l'acide clavulannique, à la pénicilline ou à l'un des autres composants contenus dans AUGMENTIN (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 au foie ou développé un ictere (jaunissement de la peau) lors de la prise d'un antibiotique.

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

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien ayant de prendre AUGMENTIN.

Faites attention avec AUGMENTIN :

- 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,
 - n'urinez pas régulièrement.

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien ayant de prendre AUGMENTIN.

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 AUGMENTIN ou un autre médicament.

Réactions nécessitant une attention particulière

AUGMENTIN 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 AUGMENTIN, vous devez surveiller certains symptômes afin de réduire les risques. Voir « Réactions nécessitant une attention particulière », à la rubrique 4.

Tests sanguins et urinaires

Si vous effectuez des analyses 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'infirmier(ère) qui vous prenez AUGMENTIN. En effet, AUGMENTIN 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 à

votre pharmacien.

Cela inclut les médicaments vendus sans ordonnance, et aussi les produits à base de plantes.

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

Si vous prenez du probénécide (en traitement de la goutte), votre médecin peut décider d'ajuster votre dose de AUGMENTIN.

Si des médicaments destinés à empêcher la coagulation du sang (tels que la warfarine) sont pris avec AUGMENTIN, des analyses sanguines supplémentaires peuvent être requises.

AUGMENTIN peut influer sur l'action du méthotrexate (un médicament utilisé pour traiter le cancer ou les maladies rhumatismales).

AUGMENTIN peut influer sur l'action du mycophénolate moétil (traitement pour prévenir le rejet de greffe droguées).

Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte ou si c'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.

Conduite de véhicules et utilisation de machines :

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

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

Informations importantes concernant certains composants de AUGMENTIN 1 g/125 mg.

ADULTES, poudre pour suspension buvable en sachet-dose :

• AUGMENTIN contient de l'Aspartam (E951), qui est une source de phénylalanine. Celle-ci peut être nocive chez les enfants nés avec une maladie appelée « phénylcétonurie ».

• AUGMENTIN contient de la maltodextrose (glucose). Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucre(s), contactez-le avant de prendre ce médicament.

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

3. COMMENT PRENDRE AUGMENTIN ?

Instructions pour un bon usage

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

Posologie, Mode et/ou voies(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/62,5 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 AUGMENTIN 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 d'AUGMENTIN 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. Le médecin pourra prescrire un dosage différent ou un autre médicament.

• 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 AUGMENTIN ?

• AUGMENTIN 1g/125 mg sachets : Juste avant la prise de AUGMENTIN, ouvrez le sachet et mélangez son contenu dans un demi-verre d'eau.

Avez le mélange au début d'un repas ou peu avant.

AUGMENTIN 500 mg/62,5 mg adulte comprimés : Avez les comprimés entiers avec un verre d'eau au début d'un repas ou 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 conduisez pas et n'utilisez pas de machines si vous ne vous sentez pas bien.

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

Si vous avez pris plus de AUGMENTIN que vous n'auriez dû :

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

Si vous oubliez de prendre AUGMENTIN :

Si vous avez oublié une dose, prenez-la dès que vous y pensez. Attendez ensuite environ 4 heures avant de prendre la dose suivante.

Si vous arrêtez de prendre AUGMENTIN :

Vous devez continuer de prendre AUGMENTIN jusqu'à la fin du traitement, même si vous vous sentez mieux. Toutes les doses sont importantes pour combattre l'infection. Si certaines bactéries devaient survivre, elles pourraient être à l'origine d'une réapparition de l'infection.

gsk

Veuillez lire.
Garder cette
Si vous avez
Ce médicam
identiques, o
Si l'un des ef
parlez-en à v

1- COMPOSIT
Principe actif
Chlorhydrate d
Quantité Corre
Excipients : G
furyle, acétat
delta-décalacto
Eau purifiée
Excipients à effet notoire : Sorbitol,

2- CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITÉ
MUCOLYTIQUES.
(R : SYSTÈME RESPIRATOIRE).

3- INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

Traitement des troubles de la sécrétion bronchique de l'adulte et de l'enfant, notamment au cours des affections bronchiques aigües et des épisodes aigus des bronchopneumopathies chroniques.

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

4- POSOLOGIE

• Chez l'adulte :

Posologie usuelle : 1 cuillère à soupe matin et soir.

• Chez l'enfant :

Plus de 5 ans : 1 cuillère à café trois fois par jour ;

2 à 5 ans : ½ cuillère à café trois fois par jour.

Mode d'administration

Voie orale

Fréquence d'administration

Les prises seront espacées à intervalle régulier.

Durée de traitement

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

5- CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais MUXOL, solution buvable :

- si vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament ;
- Ne donnez pas MUXOL à votre enfant de moins de 2 ans.

6- EFFETS INDÉSIRABLES

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

- Rare : pouvant survenir au maximum chez 1 personne sur 1 000 :

Réaction d'hypersensibilité :

Eruption cutanée, urticaire.

Fréquence indéterminée : ne peut être estimée sur la base des données disponibles :

Réactions anaphylactiques, dont choc anaphylactique, angio-oedème (gonflement rapide de la peau, du tissu sous-cutané, de la muqueuse ou du tissu sous-muqueux) et prurit ;

cutanées sévères (dont érythème polymorphe, syndrome de Stevens-Johnson/syndrome de Lyell et pustulose aiguë généralisée) ;

mineurs à type de nausées, vomissements, brûlure d'estomac. Il est conseillé dans ce cas de diminuer la

38,80

33 60

1 1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

25

1650

Stilnox® 10

Tartral

Compt

Veuillez
ce me
import

pourriez avoir besoin de la tenir. Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien. 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 ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

STILNOX 10 MG
CP PEL SEC B20
LOT : 20E003
PER.: 12/2023
P.P.V : 56DH60

6 118000 061465

muscles).

Avertissements et précautions Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre STILNOX 10 mg, comprimé pelliculé sécable. **Mises en garde** Si une perte d'efficacité survient lors de l'utilisation répétée du médicament, n'augmentez pas la dose. **Risque de DÉPENDANCE** : ce traitement peut entraîner, surtout en cas d'utilisation prolongée, un état de dépendance physique et psychique. Divers facteurs semblent favoriser la survenue de la dépendance: • durée du traitement, • dose, • antécédents d'autres dépendances médicamenteuses ou non, y compris alcoolique. La dépendance peut survenir même en l'absence de ces facteurs favorisants. Pour plus d'information, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Arrêter BRUTALEMENT ce traitement peut provoquer l'apparition d'un phénomène de SEVRAGE. Celui-ci se caractérise par l'apparition, en quelques heures ou en quelques jours, de signes tels que anxiété importante, insomnie, douleurs musculaires, mais on peut observer également une agitation, une irritabilité, des maux de tête, un engourdissement ou des picotements des extrémités, une sensibilité anormale au bruit, à la lumière ou aux contacts physiques, etc... Les modalités de l'arrêt du traitement doivent être définies avec votre médecin. La diminution très PROGRESSIVE des doses et l'espacement des prises représentent la meilleure prévention de ce phénomène de sevrage. Cette période sera d'autant plus longue que le traitement aura été prolongé. Malgré la décroissance progressive des doses, un phénomène de REBOND sans gravité peut se produire, avec réapparition TRANSITOIRE des symptômes (insomnie), qui avaient justifié la mise en route du traitement. Des troubles de la mémoire sont susceptibles d'apparaître dans les heures qui suivent la prise du médicament. Dans les heures qui suivent, il peut survenir une difficulté à coordonner certains mouvements (altération des fonctions psychomotrices), une diminution de la capacité à conduire, en particulier si : • vous prenez ce médicament moins de 8 heures avant d'effectuer des activités nécessitant de la vigilance, • vous prenez une dose supérieure à la dose recommandée, • vous prenez du zolpidem alors que vous utilisez déjà un autre médicament sédatif ou qui augmente la quantité de STILNOX 10 mg, comprimé pelliculé sécable dans le sang, ou encore des boissons alcoolisées ou des médicaments contenant de l'alcool, ou des substances illicites. Pour

1. QU'EST-CE QUE STILNOX 10 mg, comprimé pelliculé sécable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ? Classe pharmacothérapeutique : hypnotiques et sédatifs - code ATC : N05CF02 Ce médicament est apparenté aux benzodiazépines. Ce médicament est indiqué chez l'adulte dans le traitement de l'insomnie. Chez l'enfant et l'adolescent de moins de 18 ans, étant donné l'absence de données, l'utilisation de ce médicament n'est pas recommandée.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE STILNOX 10 mg, comprimé pelliculé sécable ? Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucre, contactez-le avant de prendre ce médicament. **Ne prenez jamais STILNOX 10 mg,** comprimé pelliculé sécable : • Si vous êtes allergique à la substance active, à la classe de produits apparentés aux benzodiazépines ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6. • Si vous avez une insuffisance respiratoire grave. • Si vous avez une maladie grave du foie (insuffisance hépatique grave). • Si vous souffrez d'un syndrome d'apnée du sommeil (trouble caractérisé par des arrêts de la respiration pendant le sommeil). • Si vous souffrez de myasthénie (maladie des