

# 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.

## Diagnostic 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 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.

## Adresses Mails utiles

Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto:adhesion@mupras.com)

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

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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 055757  
44086  
☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6886 Société : RAN  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraite  
Nom & Prénom : SOUAI ABDELLAH  
Date de naissance : 23.05.1957  
Adresse : 17 ASSINA Hassana EL OULFA, ITACN 48  
OULFA BASA  
Tél. : 0667045714 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : 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) :





### 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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
|                 |                   |                       |                                 |  |
|                 |                   |                       |                                 |  |
|                 |                   |                       |                                 |  |
|                 |                   |                       |                                 |  |
|                 |                   |                       |                                 |  |

### EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur   | Date       | Montant de la Facture |
|--|------------|-----------------------|
| Pharmacie Massira Hassania<br>Dr. Laïla HAOUZIR<br>Lot Massira Hassania Rue 6 - Oulfa<br>Casablanca - Tél : 05 22 89 57 77 | 24/03/2020 | 74,30                 |

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

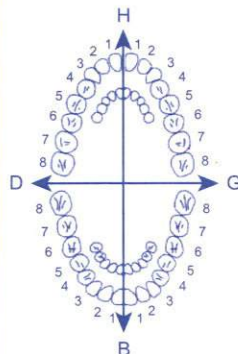
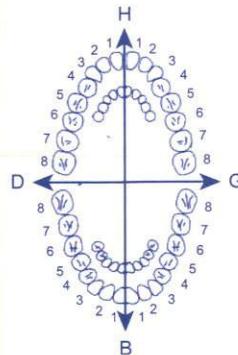
| Cachet et signature<br>du Praticien | Date des<br>Soins | Nombre |     |     |     | Montant détaillé<br>des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
|                                     |                   | A M    | P C | I M | I V |                                    |
|                                     |                   |        |     |     |     |                                    |
|                                     |                   |        |     |     |     |                                    |
|                                     |                   |        |     |     |     |                                    |
|                                     |                   |        |     |     |     |                                    |
|                                     |                   |        |     |     |     |                                    |

### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

#### Important :

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

| SOINS DENTAIRES   | Dents Traitées  | Nature des Soins   | Coefficient |                         |                    |
|---|---|--|-------------|-------------------------|--------------------|
|    |   |  |             | COEFFICIENT DES TRAVAUX |                    |
|   |   |  |             |                         | MONTANTS DES SOINS |
|   |   |  |             |                         |                    |
|   |   |  |             | DEBUT D'EXECUTION       |                    |
|   |   |  |             |                         |                    |
|   |   |  |             |                         |                    |
|   |   |  |             | FIN D'EXECUTION         |                    |
|   |   |  |             |                         |                    |
|   |   |  |             |                         |                    |
|   | O.D.F<br>PROTHESES DENTAIRES  | <b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b><br><div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H<br/> 25533412 21433552<br/> 00000000 00000000<br/> D<br/> 00000000 00000000<br/> 35533411 11433553<br/> B </div> <div> G </div> </div> |             | Coefficient             |                    |
|  | <b>[Création, remont, adjonction]</b><br>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession |  |             |                         |                    |
|   |   |  |             |                         |                    |
|   |   |  |             |                         |                    |
|   |   |  |             |                         |                    |
|   |   |  |             |                         |                    |
|   |   |  |             |                         |                    |
|   |   |  |             |                         |                    |
|   |   |  |             |                         |                    |
|   |   |  |             |                         |                    |
|   |   |  |             |                         |                    |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# PHARMACIE MASSIRA HASSANIA

Casablanca, le 24/09/2020

Facture N° 45

| Quantité | Désignation        | Prix  |
|----------|--------------------|-------|
| 1        | Otrivine           | 19,30 |
| 1        | Dohgrippe          | 20,00 |
| 1        | Aspro              | 17,00 |
| 1        | Pulmo-fluide Sinep | 18,00 |
| Total    |                    | 74,30 |

Arrêté à la Somme de :

Sei x ue ti { ue l o z e 80 d/s

INPE  
092041805

Massira Hassan  
H. ZIR  
Oulfa  
Tel : 09 22 89 57 77

Pharmacie Massira Hassan  
Dr. H. ZIR  
Oulfa  
Tel : 09 22 89 57 77

# Pulmofluide® Simple

Solution buv  
(Benzoate de sodium, Terpène, Guaifénésine)

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice.  
• Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin d'elle.  
• Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, consultez votre pharmacien.  
• Ce médicament vous a été personnellement prescrit. L'absence de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.  
• Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet inhabituel, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

## 1. COMPOSITION QUANTITATIVE ET QUALITATIVE

Benzoate de sodium .....  
Terpène .....  
Guaifénésine .....  
Eucalyptol .....  
Codéine base .....  
Ipéca (extrait fluide) .....  
Excipients : Acide benzoïque (E210), Saccharose, orange S (E110), eau purifiée q.s.p. ....  
Excipients à effet notoire : Sodium, Ethanol, Saccharose

## 2. CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE OU

Expectorant (système respiratoire)  
Le PULMOFLUIDE® SIMPLE est un liquide alcoolisé comme la Terpène, la Codéine, l'Eucalyptol et l'extrait de l'Ipéca.  
Le PULMOFLUIDE® SIMPLE est un antiseptique pour les muqueuses respiratoires et fait disparaître très rapidement l'irritation douloureuse, l'oppression.

Sous l'effet du PULMOFLUIDE® SIMPLE la toux devient productive.  
L'action fondamentale du PULMOFLUIDE® SIMPLE d'expectoration.

## 3. INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Traitement d'appoint des troubles de la sécrétion bronchique.

## 4. POSOLOGIE ET VOIE D'ADMINISTRATION

Reservé à l'adulte

Voie orale.

Se conformer strictement aux prescriptions du médecin, ou à défaut prendre les doses suivantes :

Adultes : 1 cuillère à soupe, 3 fois par jour.

## 5. CONTRE INDICATIONS :

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- Antécédent d'hypersensibilité à l'un des constituants, mentionnés dans la rubrique 1 ;
- Toux de l'asthme : en raison de la présence de la codéine ;
- insuffisance respiratoire : quel que soit son degré (en raison de l'effet dépresseur des centres respiratoires et de la nécessité de respecter la toux pour éviter l'encombrement bronchique) ;
- au cours de l'allaitement pour éviter le risque d'exposition de l'enfant à la codéine
- chez les sujets connus pour être des "métaboliseurs ultra-rapides" CYP2D6 ;
- En raison de la présence de l'alcool dans l'excipient, il est préférable d'éviter l'administration de ce médicament chez le sujet en cure de désintoxication et chez les diabétiques. Chez ces derniers, il y a lieu de tenir compte également de la teneur en sucre ;
- Ce médicament ne doit généralement pas être utilisé, sauf avis contraire du médecin, en cas de traitement par : médicament provoquant une réaction antabus avec l'alcool, les dépresseurs du SNC, les IMAO non sélectifs, l'insuline, la metformine, les sulfamides hypoglycémisants ;
- La terpène est contre indiquée en cas de néphrite.

## 6. EFFETS INDESIRABLES

Possibilité de troubles digestifs (gastralgies, nausées, vomissements et douleurs abdominales, constipation), des réactions cutanées allergiques, d'état vertigineux, de somnolence et de dépression respiratoire.

En raison de la présence de dérivés terpéniques et en cas de non-respect des doses préconisées :

- risque de convulsions chez l'enfant et chez le nourrisson.
- possibilité d'agitation et de confusion chez le sujet âgé.
- rarement des bronchospasmes.

## 7. MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS PARTICULIERES D'EMPLOI

### Mises en garde :

Cette spécialité contient des terpéniques qui peuvent entraîner, à doses excessives, des accidents neurologiques à types de convulsions chez le nourrisson et chez l'enfant. Respecter les posologies et la durée de traitement préconisée.

En cas d'expectoration grasse et purulente, en cas de fièvre ou en cas de maladie chronique des bronches et des poumons, il convient de réévaluer la conduite thérapeutique.

Ne pas prendre de médicament asséchant les sécrétions bronchiques durant la période de traitement par ce

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

18,00  
**pulmofluide®**  
**simple**





# Otrivine

0.1% Nébuliseur Adulte  
Xylométazoline chlorhydrate

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.

• 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 votre pharmacien.

• Si les symptômes persistent, plus de 7 jours, demandez l'avis de votre médecin.

**TENIR HORS DE LA PORTEE ET DE LA VUE DES ENFANTS.**

## 1-Qu'est-ce que Otrivine et quand est-il utilisé ?

Otrivine 0.1% Nébuliseur est indiqué dans le traitement de la congestion nasale, de la rhinite périmale et allergique (y compris rhume des foins) et de la sinusite.

Otrivine Adulte contient du chlorhydrate de xylométazoline qui aide à décongestionner et à nettoyer les conduits nasaux en réduisant les sécrétions nasales excessives ainsi les vaisseaux sanguins gonflés reviennent à leur taille normale.

## 2- Quand Otrivine ne doit-il pas être utilisé ?

Ce médicament est contre-indiqué chez l'enfant de moins de 15 ans et en cas notamment :

- D'allergie à la xylométazoline ou aux autres composants du produit.
- D'allergie à un autre décongestionnant.
- D'hypertension artérielle sévère ou mal équilibrée.
- D'antécédents d'accident vasculaire cérébral ou de facteurs de risque susceptibles de favoriser la survenue d'AVC, en raison de l'activité sympathomimétique alpha du vasoconstricteur.
- D'insuffisance coronarienne sévère.
- D'antécédents de convulsions.
- D'intervention chirurgicale récente au niveau de la tête.

## 3-Quelles sont les précautions à observer lors de l'utilisation d'Otrivine ?

Veillez consulter votre médecin en cas :

D'hyperactivité de la thyroïde ou de diabète (Diabète mellitus) de glaucome à angle étroit, hypertension, maladies cardiovasculaires, grossesse ou allaitement.

Sans avis médical, Otrivine ne doit pas être utilisé plus de 5 jours.

Ne pas utiliser chez les enfants de moins de 15 ans. Ce médicament ne doit pas être utilisé sans ordonnance médicale.

## 4- Interactions avec d'autres médicaments

Veillez informer votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez ou utilisez déjà d'autres médicaments (spécialement : les IMAO ou d'autres antidépresseurs), incluant ceux utilisés sans prescription.

Il est inutile et potentiellement dangereux d'associer entre deux médicaments contenant un vasoconstricteur seul ou associé à une ou plusieurs substances actives (même administrés par des voies différentes).

## 5-Otrivine peut-il être utilisé pendant la grossesse ou l'allaitement ?

Avant d'utiliser Otrivine pendant la grossesse ou l'allaitement, veuillez consulter votre médecin.

## 6-Comment utiliser Otrivine ?

Sauf prescription contraire du médecin, vous devez vous tenir aux recommandations posologiques suivantes **pour Adultes et enfants plus de 15 ans** :

Une nébulisation dans chaque narine, 2 à 3 applications par jour.

La posologie maximale journalière ne doit pas être dépassée.

La durée maximale de traitement ne doit pas excéder 5 jours.

Mode d'emploi du nébuliseur :

1. Nettoyer

2. Inclure

insérez

3. Exer

inspirez

4. Retir

nébulise

5. Répé

Veillez

notice d

vous est

faible ou

adresser

Chaque f

personne p

Ne pas utilis

ouverture.

LOT : M0642  
EXP : OCT 2022  
PPV : 19,30 DH

## Ne pas dépasser les doses recommandées.

En cas de surdosage veuillez contacter votre médecin ou votre pharmacien.

## 7-Quels effets secondaires Otrivine peut-il provoquer ?

Comme tous les médicaments, Otrivine Adulte nébuliseur peut causer des effets secondaires, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

Une gêne locale peut être ressentie après l'application d'Otrivine si vous avez des conduits nasaux sensibles.

L'utilisation d'Otrivine peut provoquer les effets secondaires suivants : occasionnellement sensation de brûlure dans le nez et la gorge, irritation locale, nausées, maux de tête et sécheresse de la muqueuse nasale, des troubles visuels transitoires et des réactions.

Certains effets cardiovasculaires comme des palpitations peuvent apparaître spécialement en cas de problèmes cardiaques.

**Si vous remarquez des effets secondaires qui ne sont pas mentionnés dans cette notice, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.**

## 8-A quoi faut-il encore faire attention ?

Le médicament ne doit pas être utilisé au-delà de la date figurant après la mention « EXP » sur le récipient.

Conserver à 30 °C.

Les médicaments doivent être tenus hors de la portée des enfants.

Pour de plus amples renseignements, consultez votre médecin ou votre pharmacien, qui disposent d'une information détaillée destinée aux professionnels.

## Que contient Otrivine ?

Otrivine 0.1% nébuliseur est une solution nasale dans un flacon de 10ml.

Le nébuliseur contient 0,1% de chlorhydrate de xylométazoline, chlorure de sodium, phosphate sodique, edetate disodique, eau purifiée et du chlorure de benzalkonium comme agent conservateur.

La dernière date à laquelle cette notice a été révisée est Juin 2017.

## Titulaire d'AMM au Maroc :

GlaxoSmithKline Maroc Ain Aouda- Région de Rabat

## Informations médicales :

GlaxoSmithKline Maroc

42-44 Angle Bd. Rachidi et Rue Abou Hamed Al

Ghazali, Casablanca - Maroc

Tel : 212 (0) 5 22 48 00 02, Fax : 212 (0) 5 22 48 00 41

## Fabriqué par :

Laboratoires Sothema

82, Boulevard Chefchaoui

ZI Sidi Bernoussi, 20 590 Casablanca



## ASPRO® 500 Effervescent, comprimés effervescents

### Boîte de 4 et de 20 • Acide acétylsalicylique

« Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous ».

Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Garder cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez l'un des effets indésirables, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si tout vous semble moins bien après 03 jours.

#### Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que ASPRO 500 mg, comprimé effervescent et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ASPRO 500 mg, comprimé effervescent ?
3. Comment prendre ASPRO 500 mg, comprimé effervescent ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ASPRO 500 mg, comprimé effervescent ?
6. J
7. L

#### QUE CONTIENT CE MÉDICAMENT

Le comprimé effervescent est composé de :

• Acide acétylsalicylique (AAS) : 500 mg

• Citrate de sodium : 100 mg

• Citrate de potassium : 100 mg

• Citrate de calcium : 100 mg

• Citrate de magnésium : 100 mg

• Citrate de zinc : 100 mg

• Citrate de manganèse : 100 mg

• Citrate de cuivre : 100 mg

• Citrate de cobalt : 100 mg

• Citrate de nickel : 100 mg

• Citrate de sélénium : 100 mg

• Citrate de vanadium : 100 mg

de sang par la bouche, présence de sang dans les selles, coloration des selles en noir), ARRETEZ LE TRAITEMENT ET CONTACTEZ IMMEDIATEMENT UN MEDECIN OU UN SERVICE MEDICAL D'URGENCE.

• Ce médicament est réservé à l'adulte et l'enfant de plus de 30 kg (soit environ 9 ans).

Ce médicament contient de l'aspirine. Vous ou votre enfant ne devez pas prendre en même temps que ce médicament d'autres médicaments contenant de l'aspirine et/ou des anti-inflammatoires non stéroïdiens.

Lisez attentivement les notices des autres médicaments que vous ou votre enfant prenez afin de vous assurer de l'absence d'aspirine et/ou d'anti-inflammatoires non stéroïdiens.

#### Précautions d'emploi

**Douleur et fièvre :**

Pour les enfants de moins de 30 kg (soit environ 9 ans), prendre un dosage plus adapté. Demander conseil à votre médecin ou votre pharmacien.

• Si la douleur persiste plus de 5 JOURS ou la fièvre plus de 3 JOURS, ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne continuez pas le traitement et consultez votre médecin.

• L'aspirine augmente les risques hémorragiques des très faibles doses et ce même lorsque la prise date de plusieurs jours. PREVENIR VOTRE MEDECIN TRAITANT, LE CHIRURGIEN, L'ANESTHESISTE OU VOTRE DENTISTE, dans le cas où un geste chirurgical, même mineur, est envisagé.

• Ce médicament contient du sodium. Ce médicament contient 250 mg de sodium par comprimé. A prendre en compte chez les patients contrôlant leur apport alimentaire en sodium.

• Ce médicament contient du saccharose. Son utilisation est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au saccharose (maladie hériditaire rare).

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

**Interactions avec d'autres médicaments : Prise ou utilisation d'autres médicaments**

Lorsque l'aspirine est utilisée à fortes doses comme anti-inflammatoires (> 1 g par prise et/ou > 3 g par jour) notamment dans le traitement des affections rhumatismales, ou dans le traitement de la fièvre ou des douleurs (> 500 mg par prise et/ou < 3 g par jour), ce médicament ne doit pas être utilisé en association :

- avec le méthotrexate utilisé à des doses supérieures à 20 mg/semaine,
- avec des anticoagulants oraux et en cas d'amécideur d'ulcère gastro-

La posologie quotidienne maximale recommandée est de 2 g d'aspirine, soit 4 comprimés effervescents par jour.

La posologie usuelle est de 1 comprimé effervescent à 500 mg, à renouveler en cas de besoin au bout de 4 heures minimum. En cas de douleurs ou de fièvre plus intenses, 2 comprimés effervescents à 500 mg, à renouveler en cas de besoin au bout de 4 heures minimum, sans dépasser 4 comprimés effervescents par jour.

• Chez l'enfant de 30 à 50 kg (environ 9 à 15 ans) :

La posologie d'aspirine dépend du poids de l'enfant, les âges sont mentionnés à titre d'information.

Si vous ne connaissez pas le poids de l'enfant, il faut le peser afin de lui donner la dose la mieux adaptée.

L'aspirine existe sous de nombreux dosages, permettant d'adapter le traitement au poids de chaque enfant.

La dose quotidienne d'aspirine recommandée est d'environ 60 mg/kg/jour, à répartir en 4 ou 6 prises, soit environ 15 mg/kg toutes les 6 heures ou 10 mg/kg toutes les 4 heures.

• Pour les enfants ayant un poids de 30 à 40 kg (environ 9 à 13 ans), la posologie est de 1 comprimé effervescent par prise, à renouveler si besoin au bout de 6 heures, sans dépasser 4 comprimés effervescents par jour.

• Pour les enfants ayant un poids de 41 à 50 kg (environ 12 à 15 ans), la posologie est de 1 comprimé effervescent par prise, à renouveler si besoin au bout de 4 heures, sans dépasser 6 comprimés effervescents par jour.

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

#### Mode et voie d'administration

Voie orale.

Boire immédiatement après dissolution complète du comprimé effervescent dans un grand verre d'eau.

#### Fréquence d'administration

En cas de douleurs, en cas de fièvre, les prises systématiques permettent d'éviter les oscillations de douleur ou de fièvre.

Chez l'adulte, les prises doivent être espacées d'au moins 4 heures, régulièrement espacées, y compris la nuit, de préférence de 6 heures et au minimum de 4 heures (se conformer à la posologie préconisée).

#### Durée du traitement

La durée d'utilisation est limitée :

- à 5 Jours en cas de douleurs,
- à 3 Jours en cas de fièvre.