

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## diologie 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.



Maladie

Dentaire

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1470 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAGHRI B AHMED

Date de naissance : 01/01/1964

Adresse : 150 Coop EL WAFA DER OUA BERRCHID

Tél. : 06-66-94-33-06 Total des frais engagés : ..... Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/10/2020

Nom et prénom du malade : ..... Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : ICP pour l'insu d'une grande 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) : .....

## Déclaration de Maladie

Nº P19- 055110

ND: 46696

Optique

Autres

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
01/10/86	G		G	AOUI KACIM OUA Médecine Générale, Coeliochirurgie, Dr. El Hamboussiari Dr. Casabianca Dr. El Haddad Dr. El Boussairi Dr. El Haddad Dr. El Boussairi
06/10/86	G		G	

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Dr Adib Chirurgie Generale</i>	<i>06/10/2020</i>	<i>55 H, 80</i>
		<i>Tel: 0522 98 08 08</i>

#### **ANALYSES - RADIOPHARMACIES**

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	11/02/20	B 60	130,40

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

## Important

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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

**[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



**Clinique  
Abdelmoumen**  
Multidisciplinaire

مصحة عبد المؤمن  
متعددة الاختصاصات

Casablanca, le 01.10.2020

Mr LAGHRIB AHMED

- Albune

Dr ALAOUI KACIMI OUA  
Chirurgie Générale Coeliochirurgie  
27, Rue Alimzaizi Boussairi  
France Ville - Casablanca  
Tél: 0522 98 02 98



**Clinique  
Abdelmoumen**  
Multidisciplinaire

مصحة عبد المؤمن  
متعددة الاختصاصات

Dr ALAOUI KACIMI Omar  
Chirurgie Générale, Coeliochirurgie  
27, Rue Imam Boussairi  
France Ville - Casablanca  
Tél: 0522 98 02 98  
E-mail : cliniqueabdelmoumen@gmail.com

Casablanca 2006

99, 02

- Odeos

14p x 83

222, 10

- Ampoules

15 p x 83

219, 00

- Promida

16 p x 33

14, 50

- Androl 12

100 p x 83

554, 55 97 83

PHARMACIE JAWHARA

★ PHARMACIE JAWHARA ★  
★ S. BELHABIB  
Dr. en Pharmacie  
22 Rue LAMENNAIS  
France Ville II - CASA  
Tel & Fax : 98.00.34.CASA

Dr ALAOUI KACIMI Omar  
Chirurgie Générale, Coeliochirurgie  
27, Rue Imam Boussairi  
France Ville - Casablanca  
Tél : 05 22 98 02 98 (L.G.) - Fax : 05 22 98 05 06

شارع عبد المؤمن 27 زنقة الإمام البصيري - فرانس فيل - الدار البيضاء  
Bd. Abdelmoumen, 27 Rue Al Imam Boussairi - France Ville - CASABLANCA  
Tél. : 05 22 98 02 98 (L.G.) - Fax : 05 22 98 05 06  
E-mail : cliniqueabdelmoumen@gmail.com

**OEDES 20mg**

28 gélules



6118001100088

**LOT 191336**

**EXP 04/2022**

**PPV 99.00DH**

Veuillez lire attentivement :

- Gardez cette notice,
- Si vous avez toute question, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous appartient, il ne doit pas être donné à d'autre, même en cas d'urgence.
- 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.

#### **DÉNOMINATION DU MÉDICAMENT :**

OEDES® 20 mg

#### **COMPOSITION :**

Chaque gélule contient 20mg de substance active : oméprazole.

Excipients : qsp 1 gélule.

#### **FORME PHARMACEUTIQUE ET PRÉSENTATIONS :**

Microgranules gastro-résistants en gélules. Disponibles en boîtes de 7, 14, 28 et 56 gélules.

#### **CLASSE PHARMACOLOGIQUE OU THÉRAPEUTIQUE :**

Oedes 20mg, microgranules gastro-résistants en gélule contient une substance appelée oméprazole. C'est un médicament de la classe des inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

#### **DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?**

##### *Indications :*

##### Adulte :

- En association à une bithérapie antibiotique, éradication de Helicobacter pylori en cas de maladie ulcéruse gastroduodénale.
- Ulcère duodénal évolutif.
- Ulcère gastrique évolutif.
- Oesophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien.
- Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien associé ou non à une oesophagite, en cas de résistance à la posologie de 10 mg d'oméprazole par jour.
- Traitement d'entretien des ulcères duodénaux chez les patients non infectés par Helicobacter pylori ou chez qui l'éradication n'a pas été possible.
- Traitement d'entretien des œsophagites par reflux gastro-œsophagien.
- Syndrome de Zollinger-Ellison.
- Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens lorsque la poursuite des anti-inflammatoires est indispensable.
- Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens chez les patients à risque (notamment âge supérieur à 65 ans, antécédents d'ulcère gastroduodenal) pour lesquels un traitement anti-inflammatoire est indispensable.

##### Enfant à partir de 1 an :

- Oesophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien.

#### **DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT**

##### **Contre-indications:**

Ne prenez jamais Oedes 20mg, microgranules gastro-résistants en gélule :

- En cas d'allergie connue à l'un des composants de ce médicament.
- En association avec l'atazanavir associé au ritonavir (médicament anti-infectieux).

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

# ANDOL® 1000 mg

Boîte de 8 Comprimés effervescents Paracétamol

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'information à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament a été prescrit par votre personnel soignant. 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.

## 1- COMPOSITION DU MÉDICAMENT

Principe actif : Paracétamol ..... 1000 mg

Excipients : Acide citrique anhydre, Bicarbonate de sodium, Sorbitol, Carbonate de sodium anhydre, Povidone K29-30, Macrogol 6000, Arôme orange 74016-71, Arôme abricot 75731-31, Saccharine sodique, Aspartame, Beta-carotène 1%, Stéarate de magnésium ..... q.s.p un comprimé effervescent.

Exipients à effet notable : Sodium, Sorbitol, Aspartam.

## 2- CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITÉ

Classe pharmacothérapeutique : AUTRES ANALGÉSIE ET ANTI-PYRÉTIQUES-ANALOGUES - Code ATC : N02BE01

## 3- INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

ANDOL est un analgétique (calme la douleur) et un antipyrrétique (fait baisser la fièvre).

La substance active de ce médicament est le paracétamol.

Il est utilisé pour traiter la douleur et/ou la fièvre, par exemple en cas de maux de tête, d'état grippal, de douleurs dentaires, de courbatures, de règles douloureuses.

Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

Cette présentation est réservée à l'adulte et à l'enfant à partir de 50 kg (soit à partir d'environ 15 ans). Lire attentivement la rubrique Posologie.

Pour les enfants pesant moins de 50 kg, il existe d'autres présentations d'ANDOL dont le dosage est plus adapté. N'hésitez pas à demander conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

## 4- POSOLOGIE

Attention ! Cette présentation contient 1000 mg de paracétamol par unité : ne pas prendre 2 comprimés à la fois.

Respectez toujours la dose prescrite par votre médecin. En cas de doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Cette présentation est réservée à l'adulte et à l'enfant pesant plus de 50 kg (soit à partir d'environ 15 ans).

Pour les enfants ayant un poids inférieur à 50 kg, il existe d'autres présentations d'ANDOL dont le dosage est plus adapté. N'hésitez pas à demander conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

**Posologie chez l'adulte et l'enfant à partir de 50 kg (soit à partir d'environ 15 ans)**

La posologie usuelle est de 1 comprimé à 1000 mg par prise, à renouveler au bout de 6 à 8 heures. En cas de besoin, la prise peut être répétée au bout de 4 heures minimum.

Dose de paracétamol à ne jamais dépasser

• Chez un adulte ou un enfant pesant plus de 50 kg :

Il n'est généralement pas nécessaire de dépasser 3 grammes de paracétamol par jour (soit 3 comprimés effervescents par jour).

Cependant, si vous avez des douleurs plus intenses, et uniquement sur les conseils de votre médecin, la dose totale peut être augmentée jusqu'à 4 grammes de paracétamol par jour (soit 4 comprimés effervescents par jour).

**NE JAMAIS PRENDRE PLUS DE 4 GRAMMES DE PARACÉTAMOL PAR JOUR** (en tenant compte de tous les médicaments contenant du paracétamol dans leur formule).

**Situations particulières :**

La dose maximale journalière ne doit pas dépasser 60 mg/kg/jour (sans dépasser 3 g/jour) dans les situations suivantes :

- si vous pesez moins de 50 kg,
- si vous avez une maladie du foie ou une maladie grave des reins,
- si vous buvez fréquemment de l'alcool ou que vous avez arrêté de boire de l'alcool récemment,
- si vous souffrez de déshydratation,
- si vous souffrez par exemple de malnutrition chronique, si vous êtes en période de jeûne, si vous avez perdu beaucoup de poids récemment, si vous avez plus de 75 ans ou si vous avez plus de 65 ans et que vous avez des maladies de longue durée, si vous êtes atteint du virus du SIDA ou d'une hépatite virale chronique, si vous souffrez de mucoviscidose (maladie

génétique et héréditaire respiratoires graves), ou maladie héréditaire dans le sang).

**EN CAS DE DOUCE, D'UN PHARMACIEN.**

**Mode et voie d'administration**

Ce médicament est utilisé sous forme dissoute dans l'eau.

**Fréquence d'administration**

Des prises régulières reviennent : voir rubrique Chez l'enfant, les prises nocturnes.

Chez l'adulte, les prises sont recommandées.

En cas de maladie grippale, attendez au moins 8 h.

Si vous avez l'impression de ne pas être guéri, consultez votre médecin.

**Sauf avis médical, la durée**

• à 5 jours en cas de douleur,

• à 3 jours en cas de fièvre.

Si la douleur persiste plus d'un week-end, ne pas continuer.

**5- CONTRE-INDICATIONS**

**Ne prenez jamais ANDOL 1000 mg, comprimé effervescent :**

- Si vous êtes allergique (hypersensible) au paracétamol ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique composition.

- Si vous avez une maladie grave du foie.

- En cas de phénylcétoneurie (maladie héréditaire dépistée à la naissance), en raison de la présence d'aspartame.

- Pour traiter un enfant de moins de 6 mois car il peut avaler de travers et s'étouffer. Utilisez une autre forme.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent.

Vérifiez que vous ne prenez pas d'autres médicaments contenant du paracétamol, y compris si ce sont des médicaments obtenus sans prescription.

**Ne les associez pas**, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.

(voir « Posologie » et « Symptômes et instructions en cas de surdosage »)

## 6- EFFETS INDÉSIRABLES

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

- Rarement, une réaction allergique peut survenir :

- boutons et/ou des rougeurs sur la peau, urticaire,

- brusque gonflement du visage et du cou pouvant entraîner une difficulté à respirer (syndrome de Quincke).

- malaise brutal avec baisse importante de la pression artérielle (choc anaphylactique).

Si une allergie survient, vous devez immédiatement arrêter de prendre ce médicament et consulter rapidement votre médecin. À l'avenir, vous ne devrez plus jamais prendre de médicaments contenant du paracétamol.

- De très rares cas d'effets indésirables cutanés graves ont été rapportés.

- Exceptionnellement, ce médicament peut diminuer le nombre de certaines cellules du sang : globules blancs (leucopénie, neutropénie), plaquettes (thrombopénie) pouvant se manifester par des saignements du nez ou des gencives. Dans ce cas, consultez un médecin.

- Autres effets indésirables possibles (dont la fréquence ne peut être estimée sur la base de données disponibles) : troubles du fonctionnement du foie, diminution importante de certains globules blancs pouvant provoquer des infections graves (agranulocytose), destruction des globules rouges dans le sang (anémie hémolytique chez les patients présentant un déficit en glucose 6 phosphate déshydrogénase), éruption cutanée en plaques rouges arrondies avec démangeaison et sensation de brûlure, laissant des tâches colorées et pouvant apparaître aux mêmes endroits en cas de reprise du médicament (érythème pigmenté toxique), douleur localisée dans la poitrine qui peut irradier vers l'épaule gauche et la mâchoire d'origine allergique (syndrome de Kounis), difficulté à respirer (bronchospasme). Dans ce cas, consultez un médecin.

## Déclaration des effets secondaires

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.

## 7- MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES



Lot N° : 14,50

A ut. av. :

Permanchi

ANDOL 1000 mg  
8 Comprimés effervescents



6 118000 082484

**AUGMENTIN** 1 g/125 mg ADULTES, pour buvable en sachet-dose

**AUGMENTIN** 500 mg/62,5 mg ADULTES, Amoxicilline/Acide clavulanique

Dénomination du médicament

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice.

- Gardez cette notice, vous pourrez avoir besoin de la reread.
- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit et donne jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de lui être nocif.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin.

Dans cette notice :

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

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

Classe pharmacothérapeutique

AUGMENTIN est un antibiotique qui balaie les bactéries responsables des infections. Il contient deux molécules différentes, appelées amoxicilline et acide clavulanique. L'amoxicilline appartient à un groupe de médicaments appelés « pénicillines », qui peuvent parfois arrêter d'être efficaces (être inactives). L'autre constituant, actif l'acide clavulanique 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 A 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 sucres, 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 clavulanique, 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 avant 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'urez pas régulièrement.
- En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant 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 (ier) que 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

Augmentin est une marque déposée des sociétés du Groupe GlaxoSmithKline

PPV: 222,00 DH  
LOT: 623756  
PER: 09/21

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRIPTIONS  
Uniquement sur ordonnances

6 118000 161042

AUGMENTIN 1 g/125 mg  
24 sachets

✓

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

Si vous êtes enceinte ou si s'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.

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 « phénylétionémie ».
- AUGMENTIN 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.

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) 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 de 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 un 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 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 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.



LABORATOIRE DE BIOLOGIE SEBTA

Analyses médicales et biologie spécialisée

M. LAGHRIB AHMED



DDN :01-01-1954

Dossier :2010011012

Du :01-10-2020 à 08:34

Prélèvement du :01-10-2020 reçu dom

Cher patient, nous vous remercions de votre confiance, et vous transmettons Vos résultats.

2010011012

CLINIQUE ABDELMOUNEN

Compte-rendu annulé et remplace le rapport du 07-10-2020

## BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Albumine (RC)

(Pourpre de Bromoacrésoïl)

(RC) : Résultat contrôlé

22.7 g/L

(34.0-48.0)

Edition validée par : Amal LOUAHABI

Ce prélèvement a été réalisé en dehors de notre laboratoire. Sa qualité et l'authenticité des renseignements fournis restent sous la responsabilité de la structure où il a été réalisé.

LABORATOIRE DE BIOLOGIE SEBTA  
Facturations  
24, Rue Savoie - RDC de la Résidence Savoie  
Casablanca  
TEL: 05 22 726 22 22 / 05 22 27 78 87  
CONTACT@LABSEBTA.COM

Page 1 sur 1



24 rue Savoie - RDC de la Résidence Savoie - 20360 Casablanca // Web : [www.labolbs.com](http://www.labolbs.com) // E-mail: [contact@labolbs.com](mailto:contact@labolbs.com)

Ouvert du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30, le Samedi de 8h à 12h30. Urgences 24/24h

TEL: 05 22 27 26 22 / FAX : 05 22 27 78 87 / URGENCES: 06 25 65 38 28

CNSS: 8992332 Patente: 36337341 IF: 18764979 IBAN (BMCI): 013 780 01245 00000600122 RIB 48

RC: 351539 ICE: 001670417000055



INPE: 093060820



# مختبر البيولوجيا سبطة للتحاليل الطبية والمتخصصة

LABORATOIRE DE BIOLOGIE SEBTA  
d'analyses médicales et spécialisées



M. LAGHRIB AHMED

CLINIQUE ABDELMOUHEN

**FACTURE N° 201000050**

Dossier : 2010011012 du : **01-10-2020** à 08:34



PPRESCRIPTEUR :

ACTE :

**Analyses :** EXT, CENTRI, ALB, V, ASPECT, M

FACTURATION:

**Total en DH : 130.4**

cent trente dirhams quarante centimes

En vous remerciant pour votre confiance, veuillez agréer, Madame, Mademoiselle, Monsieur, l'expression de nos sincères salutations.

CASABLANCA, le Mardi 13 Octobre 2020

*Signature*  
**LABORATOIRE DE BIOLOGIE SEBTA**  
Facturations  
24, Rue Savoie - RDC de la Résidence Savoie  
20360 - Casablanca  
TEL: 05 22 27 26 22 FAX : 05 22 27 78 87  
CONTACT@LABO-LBS.COM

Page 1 sur 1

Ouvert du Lundi au vendredi de 7h30 à 18h30, le Samedi de 8h à 12h30. Urgences 24/24  
24 rue Savoie - RDC de la Résidence Savoie - 20100 Casablanca. TEL : 05 22 27 26 22 FAX : 05 22 27 78 87 URGENCES: 06 74 65 13 13  
Web : [www.labolbs.com](http://www.labolbs.com) E-mail: [contact@labo-lbs.com](mailto:contact@labo-lbs.com) CNSS : 8992332 Patente : 3633734 IF : 18764979 ICE : 001670417000055 IBAN (BMC) : 013 780 01245 00000600122 RIB 48  
INPE: 093060820

