

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## iologie 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.

## ique :

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

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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

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

N° P19- 069004

Optique 50759  Autres

### Maladie

### Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0350 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : 6882, Mohamed

Date de naissance : 01/09/1941

Adresse : 2163 HAY EL HANA Rue 35 Casablanca

Tél. : 06 69 90 76 36 Total des frais engagés : 1146 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/12/2020

Nom et prénom du malade : 6882, Mohamed Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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) :



## 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
03/01/2012	Consultation	1	10000	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Nainfa INP : 92044569	03.12.20	1146,40

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

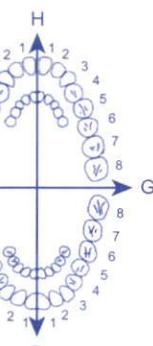
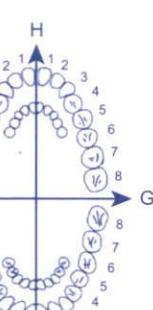
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	H G	Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# ORDONNANCE

Co Su. , Le: 03/12/20

361.00

1<sup>er</sup> donzi Jaha -

① D Exforge. HCT 10/160/12.5



162.60

1cp le Natin



② Nidelet 5mg



30.70 x 6

1cp / Nidi

③ Kardesic 75mg.

99.00

④ Tamel 300 mg 1 sachet / Nidi



17.70 x 3

1cp / Sari

⑤ Eludel l. BB.



13.20 x 6

1cp / Sari

⑥ Cetamyl.

1cp / Sari

59.50 x 3

1cp 3fem / S

⑦ Enzymase 500 mg

1cp 3fem / S

28.80

⑧ Vitanenol 1f100. 3fem / S



1146,40

1cp 3fem / S



**1- Dénomination du médicament :**
**EXFORGE® HCT**

5mg/160mg/12,5mg ; 5mg/160mg/25mg ; 10mg/160mg/12,5mg

10mg/160mg/25mg ;

Comprimés pelliculés. Boite de 28.

10mg/320mg/25mg.

Comprimés pelliculés. Boite de 14 et

*Amlodipine / Valsartan / Hydrochlorothiazide*



Veuillez lire attentivement l'intégralité de 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 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.

**2- Composition du médicament :**
**- Composition qualitatif et quantitative en substance active par unité de prise :**
**• Exforge 5mg/160mg/12,5mg :**

Amlodipine besylate.....	6,94 mg
Valsartan.....	160 mg
Hydrochlorothiazide.....	12,5 mg

**• Exforge 5mg/160mg/25mg :**

Amlodipine besylate.....	6,94 mg
Valsartan.....	160 mg
Hydrochlorothiazide.....	25 mg

**• Exforge 10mg/160mg/12,5mg :**

Amlodipine besylate.....	13,87 mg
Valsartan.....	160 mg
Hydrochlorothiazide.....	12,5 mg

**• Exforge 10mg/160mg/25mg :**

Amlodipine besylate.....	13,87 mg
Valsartan.....	160 mg
Hydrochlorothiazide.....	25 mg

**• Exforge 10mg/320mg/25mg :**

Amlodipine besylate.....	13,87 mg
Valsartan.....	320 mg
Hydrochlorothiazide.....	25 mg

**- Composition qualitative en excipient :**

Cellulose microcristalline, Crospovidone, dioxyde de silice colloidal, stéarate de magnésium.

Pelliculage : hypromellose, macrogol 4000, talc ; dioxyde de titane E 171 à 5 mg/160 mg/12,5 mg, à 5 mg/160 mg/25 mg, à 10 mg/160 mg/12,5 mg oxyde de fer jaune E 172 (cp à 5 mg/160 mg/25 mg, à 10 mg/160 mg/12,5 mg, à 10 mg/160 mg/25 mg, à 10 mg/320 mg/25 mg) ; oxyde de fer rouge E 172 (cp à 10 mg/160 mg/12,5 mg)

**Liste des excipients à effet notable :**

Sans objet.

**3- Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :**

Exforge HCT contient trois principes actifs: l'amlodipine, un «antagoniste du calcium», le valsartan, un «antagoniste des récepteurs de l'angiotensine II» et l'hydrochlorothiazide (HCT), une substance diurétique. Ces trois substances baissent chacune à leur façon la tension artérielle.

**4- Indications thérapeutiques :**

Exforge HCT est utilisé pour traiter l'hypertension artérielle:

- chez les patients chez qui un médicament contenant deux principes actifs ne permet pas de baisser suffisamment la tension artérielle,
- chez les patients recevant déjà les trois principes actifs, l'amlodipine, valsartan et l'hydrochlorothiazide, mais sous forme de comprimés séparés

Exforge HCT doit être utilisé uniquement sur prescription médicale.

**5- Posologie :**

La dose recommandée d'Exforge HCT est d'un comprimé pelliculé par jour. Votre médecin choisira le dosage d'Exforge HCT qui vous convient. Le cas échéant, il adaptera la dose et vous prescrira un dosage plus élevé ou plus faible d'Exforge HCT.

Il est déconseillé d'administrer Exforge HCT aux enfants et aux adolescents de moins de 18 ans.

Exforge HCT peut être administré aux patients âgés (65 ans et plus) à la même dose qu'aux autres adultes.

Ne changez pas de votre propre chef le dosage prescrit. Adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien si vous estimez que l'efficacité du médicament est trop faible ou au contraire trop forte.

**- Mode et voie d'administration :**

Exforge HCT peut être pris avec des aliments ou en dehors des repas. Avaler le comprimé pelliculé avec un verre d'eau.

**- Durée du traitement :**

Votre médecin vous dira combien de temps vous devrez prendre ces comprimés pelliculés.

# NEBILET® 5 mg

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.

## NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable

### *La substance active est :*

Nébivolol ..... 5,00 mg  
Sous forme de chlorhydrate de nébivolol ..... 5,45 mg  
pour un comprimé quadrisécable

### *Les autres composants sont :*

Polysorbate 80, hypromellose, lactose monohydraté, amidon de maïs, croscarmellose sodique, cellulose microcristalline, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium.

## 1. QU'EST-CE QUE NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable

### **ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISE ?**

Ce médicament se présente sous la forme d'un comprimé quadrisécable en boîte de 28 comprimés.

Ce médicament est un bêta-bloquant sélectif.

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'hypertension artérielle essentielle (d'origine inconnue).

Ce médicament est également utilisé pour traiter les patients présentant une insuffisance cardiaque chronique stable légère à modérée, en complément du traitement habituel de l'insuffisance cardiaque, chez les patients âgés de 70 ans ou plus.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS NECESSAIRES AVANT DE PRENDRE NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable ?

### **Ne prenez jamais NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable dans les cas suivants :**

- Allergie au nébivolol ou à l'un des constituants de ce médicament.
- Insuffisance hépatique (*du foie*) ou altération de la fonction hépatique.
- Grossesse ou allaitement (cf. rubriques Grossesse et Allaitement).
- Insuffisance cardiaque aiguë, choc cardiogénique ou décompensation de l'insuffisance cardiaque.
- Certains troubles de la conduction cardiaque (blocs auriculo-ventriculaires des 2ème et 3ème degrés sans pace-maker, bloc sino-auriculaire).
- Asthme ou problèmes respiratoires sévères (actuels ou passés).
- Phéochromocytome non traité (*atteinte de la glande surrénale provoquant une hypertension artérielle sévère*).
- Acidose métabolique.
- Bradycardie (rythme cardiaque inférieur à 60 battements par minute) ou rythme cardiaque irrégulier (mais die du si nus).
- Hypotension (pression artérielle systolique inférieure à 90 mmHg).
- Troubles sévères de la circulation sanguine

(un médicament protecteur utilisé dans le traitement du cancer);

Médicaments pour traiter un excès d'acidité dans l'estomac ou les ulcères (médicament antiacide), par exemple la cimétidine ; NEBILET 5 mg doit être pris de entre les repas.

### \* VIGNETTE

NEBILET® 5mg généralement 28 comprimés O bivolvol sauf

3. CC PPV 162DH60 :T 5 mg,  
coi

### *Hypertension*

La dose est généralement d'un comprimé par jour. Chez les sujets âgés et chez les insuffisants rénaux,

la posologie initiale est de 1/2 comprimé par jour.

L'activité antihypertensive se manifeste généralement après 1 à 2 semaines de traitement, l'effet maximal ne pouvant apparaître qu'au bout de 4 semaines.

Votre médecin peut décider d'associer d'autres médicaments antihypertenseurs, en cas de réponse insuffisante.

### *Insuffisance cardiaque chronique stable*

La posologie est adaptée à chaque patient, par augmentation progressive des doses toutes les 1 à 2 semaines en fonction de la tolérance.

Le traitement est instauré à 1,25 mg (soit 1/4 de comprimé) par jour pendant 1 à 2 semaines, selon la prescription de votre médecin.

Si le médicament est bien toléré, la posologie sera augmentée à 2,5 mg (soit 1/2 comprimé) une fois par jour pendant 1 à 2 semaines, puis 5 mg (soit 1 comprimé) une fois par jour pendant 1 à 2 semaines selon la prescription de votre médecin, et enfin à 10 mg (2 comprimés en une prise) par jour.

La posologie maximale recommandée est de 10 mg une fois par jour.

Si vous avez l'impression que l'effet de NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable est trop fort ou trop faible, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

### *Voie orale.*

Les comprimés peuvent être pris pendant les repas.

L'initiation du traitement et les augmentations successives de la dose doivent être réalisées par un médecin ayant l'expérience de la prise en charge des patients atteints d'insuffisance cardiaque chronique.

Si votre médecin vous a prescrit 1/4 de comprimé ou 1/2 comprimé une fois par jour, NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable doit être cassé comme indiqué ci-après :

Pour obtenir 1/2 comprimé, tenir le comprimé - face présentant les barres de sécabilité vers le haut - entre le pouce et l'index de chacune des mains, puis appliquer une pression vers le bas avec les pouces, le long d'une des barres de sécabilité (voir le dessin). Pour obtenir 1/4 de comprimé, recommencer la même opération à partir d'1/2 comprimé.



# KARDEGIC® 75mg

Acétylsalicylate de DL-Lysine  
poudre pour solution buvable en sachet-dose

SANOFI

## 1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### a) Dénomination :

KARDEGIC 75 mg, poudre pour solution buvable.

### b) Composition :

ACETYLSALICYLATE DE DL-LYSINE 135 mg (quantité correspondante en acide acétylsalicylique : 75 mg).

Excipients : Glycocolle, arôme mandarine, glycyrrhizinate d'ammonium.

### c) Forme pharmaceutique :

poudre pour solution buvable ; sachet-dose ; boîte de 30.

### d) Classe pharmaco-thérapeutique :

ANTI-THROMBOTIQUE / INHIBITEUR DE L'AGREGATION PLAQUETTAIRE, HEPARINE EXCLUE.

## 2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT (indications)

Ce médicament contient de l'aspirine, mais ce dosage est plus particulièrement destiné au traitement de certaines affections du cœur ou des vaisseaux, seul ou associé aux autres traitements prescrits par votre médecin.

Il ne devra pas être entrepris sans l'avis de celui-ci, seul juge de l'établissement et de la conduite de ce traitement.

## 3. ATTENTION

### a) Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament :

#### (Contre-indications)

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- En cas d'ulcère de l'estomac ou du duodénum en évolution,
- En cas d'allergie connue à l'aspirine ou aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (telle qu'éruption cutanée ou asthme),
- En cas de maladie hémorragique,
- En cas de traitement concomitant par le méthotrexate, ou par les anticoagulants oraux (lorsque l'aspirine est prescrite à fortes doses (>3 g/j)),
- En dehors d'utilisations extrêmement limitées, et qui justifient une

surveillance spécialisée, tout médicament à base d'aspirine est CONTRE-INDIQUE à partir du 6ème mois de la grossesse (cf.

Grossesse

LOT : 19E005

P.R. : 04/2021

avis contra

saignement

concomita

l'aspirine e

uricosurique

lorsque l'aspirine e

Interactions médic

L'allaitement est di

Grossesse et Allaite

b) Mises en garde

Réservé à l'adulte.

Ce médicament ne sera administré que

c) Précautions d'emploi :

Il est important de

santé ou situation

d'ulcère de l'estom

digestives, hypert

L'aspirine augme

très faibles doses

jours. Prévenir votre

l'anesthésiste ou

chirurgical, mêm

Ce médicament

administré en ce

d) Interactions

AFIN D'EVITER L

MEDICAMENTS

AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE

PHARMACIEN notamment si vous prenez des anticoagulants

oraux (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à faibles

doses) ou de l'héparine, des uricosuriques ou d'autres

anti-inflammatoires (notamment lorsque l'aspirine est prescrite

à des doses >3 g/j).

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

nt lorsque  
ne, les

anti-inflammatoires (notamment

LOT : 19E006

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

ale.

LOT : 19E007

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

es

LOT : 19E008

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

es

LOT : 19E009

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E010

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E011

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E012

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E013

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E014

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E015

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E016

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E017

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E018

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E019

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E020

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E021

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E022

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E023

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E024

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E025

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E026

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E027

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E028

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E029

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E030

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E031

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E032

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E033

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E034

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E035

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E036

P.R. : 04/2021

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 30DH70

6 118000 061847

re

LOT : 19E037

P.R. : 04/2021

# KARDEGIC® 160mg

Acétylsalicylate de DL-Lysine  
poudre pour solution buvable en sachet-dose

SANOFI

## 1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### a) DENOMINATION

KARDEGIC 160 mg, poudre pour solution buvable.

### b) COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

ACETYLSALICYLATE DE DL-LYSINE 288 mg (quantité correspondante en acide acétylsalicylique : 160 mg).

**Excipients** : Glycocolle, arôme mandarine, glycyrrhizinate d'ammonium.

### c) FORME PHARMACEUTIQUE

Poudre pour solution buvable; Sachet-dose ; boîte de 30.

### d) CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTI-THROMBOTIQUE/INHIBITEURS DE L'AGREGATION

PLAQUETTE, HEPARINE EXCLUE.

## 2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

### (Indications)

Ce médicament contient de l'aspirine, mais ce dosage est plus particulièrement destiné au traitement de certaines affections du cœur ou des vaisseaux, seul ou associé aux autres traitements prescrits par votre médecin.

Il ne devra pas être entrepris sans l'avis de celui-ci, seul juge de l'établissement et de la conduite de ce traitement.

### 3. ATTENTION

### a) DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

#### (Contre-indications)

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- En cas d'ulcère de l'estomac ou du duodénum en évolution,
- En cas d'allergie connue à l'aspirine ou aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (telle qu'éruption cutanée ou asthme), • En cas de maladie hémorragique, • En cas de traitement concomitant par le méthotrexate, ou par les anticoagulants oraux (lorsque l'aspirine est prescrite à fortes doses ( $>3g/j$ )), • En dehors

d'utilisations extrêmement limitées, et qui justifient une surveillance spécialisée, tout médicament à base d'aspirine est CONTRE-INDIQUE à partir du 6ème mois de la grossesse (cf. Grossesse et Allaitement).

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS être utilisé sauf avis contraire de votre médecin, en cas de : - goutte, - règles ou saignements gynécologiques anormaux, - traitement

concomitant par les anticoagulants oraux (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à fortes doses ( $>3g/j$ )), les

uricosurique, - lorsque l'aspirine est prescrite à fortes doses ( $>3g/j$ )), les

Interactions (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à fortes doses ( $>3g/j$ )), les

L'allaitement (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à fortes doses ( $>3g/j$ )), les

Grossesse et Allaitement (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à fortes doses ( $>3g/j$ )), les

b) PRECAUTIONS

Il est important de signaler à votre médecin certains problèmes de santé ou situés dans l'antécédent d'ulcère, de hémorragies digestives, port de stérilet.

L'aspirine augmente les hémorragies digestives, port de stérilet, les

très faibles doses ( $<1g/j$ ), port de stérilet, les

jours. Prévenir votre chirurgien, l'anesthésiste ou simplement votre dentiste au cas où un geste

chirurgical, même mineur, est envisagé. Ce médicament ne contenant pas de sodium (sel), il peut être administré en cas de régime désoûlé ou hyposoûlé.

### c) INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN notamment si vous prenez des anticoagulants oraux (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à faibles doses) ou un traitement par l'héparine, des uricosuriques ou d'autres anti-inflammatoires (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à des doses  $>3g/j$ ).

LOT : 19E005  
PER : 04/2021

KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



LOT : 19E005  
PER : 04/2021

KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30

P.P.V : 30DH70



les  
JRS

# manef

## Magnésium fort + Vitamines B6, B2

**MANEF** - Complément alimentaire N°sct

Arôme orange sanguine

### INGRÉDIENTS :

Agent de charge : sorbitol ; Acidifiant : citrate de sodium ; levier : carbonate de soude ; suppléant : phosphate tricalcique ; édulcorant : maltitol ; arôme : orange sanguine.



**PROPRIÉTÉS :** MANEF 300 mg, riche en magnésium et vitamines B6 et B2, permet un apport supplémentaire dans certaines situations :

- en cas de fatigue
- effort physique
- activité intellectuelle
- surmenage, stress,
- croissance chez l'enfant et l'adolescent.

### CONSEILS D'UTILISATION :

Prendre 1 comprimé effervescent par jour, à dissoudre dans un demi-verre d'eau. Un demi comprimé pour les enfants suffit. Bien refermer le tube après chaque utilisation.

**PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :** Ne peut remplacer une alimentation variée et équilibrée et un mode de vie sain. Il est recommandé de respecter les doses conseillées. Une consommation excessive peut avoir des effets laxatifs. Tenir hors de portée des jeunes enfants. Conserver dans un endroit frais et sec.

### PRÉSENTATION :

Boîte de 15 comprimés effervescents, Poids net : 35,65 g.

Boîte de 30 comprimés effervescents, Poids net : 71,3 g.



Laboratoires JUVA SANTÉ  
8, rue Christophe Colomb - 75008 PARIS - FRANCE  
Importé par PROMOSER  
Résidence CASA I 282 Bd de la Résistance - CASABLANCA - MAROC

LABORATOIRES  
JUVA SANTÉ

# ELUDRIL® 0,5 ml/0,5 g pour 100 ml

Chlorhexidine-Chlorobutanol  
solution pour bain de bouche

Veuillez lire attentivement  
d'utiliser ce médicament  
informations importantes

- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations au médecin ou à votre pharmacien.
- Gardez cette notice, vous la relirez.
- Si vous avez besoin de conseils, adressez-vous à un pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent, consultez un médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables mentionnés dans cette notice, veuillez en informer votre pharmacien.

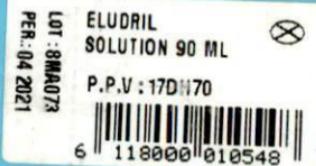
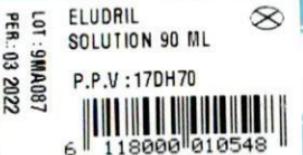
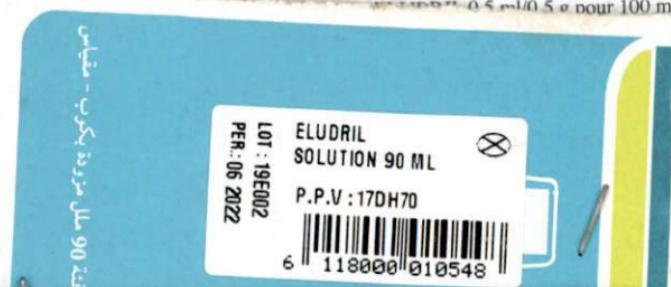
## Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE ELUDRIL® ?  
ml, solution pour bain de bouche. CAS EST-IL UTILISÉ ?
  2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER ELUDRIL® ?  
ml/0,5 g pour 100 ml.
  3. COMMENT UTILISER ELUDRIL® ?  
pour 100 ml, solution pour bain de bouche.
  4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES EVENTUELS ?  
5. COMMENT CONSERVER ELUDRIL® ?  
g pour 100 ml, solution pour bain de bouche.
  6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES
1. QU'EST-CE QUE ELUDRIL® ?  
100 ml, solution pour bain de bouche. CAS EST-IL UTILISÉ ?  
Il est préconisé comme traitement des affections de la cavité buccale post-opératoires en odonto-stomatologie.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER ELUDRIL® ?  
0,5 ml/0,5 g pour 100 ml, solution pour bain de bouche

N'utilisez jamais ELUDRIL® 0,5 ml/0,5 g pour 100 ml, solution pour bain de bouche

0,5 ml/0,5 g pour 100 ml,



**CETAMYL® 1g**  
Comprimés  
Paracétamol

**FORME ET PRÉSENTATION :**

CETAMYL® 1g Comprimés sécables oblongs – Boîte de 10.

**COMPOSITION :**

Paracétamol ..... 1g

Excipients qsp : ..... 1 comprimé

Excipient à effet notoire : lactose.

**PROPRIÉTÉS :**

Antalgique (calme la douleur) – Antipyrétique (fait baisser la température)

**INDICATIONS :**

Traitement symptomatique des douleurs et/ou fièvre (courbatures, règles douloureuses).

**CONTRE-INDICATIONS :**

- Enfants de moins de 15 ans.

- Hypersensibilité au paracétamol ou à l'un des composants.

- Insuffisance hépatocellulaire.

**POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :**

**Posologie :**

CETAMYL® 1g est réservé à l'adulte et à l'enfant à 15 ans. La posologie usuelle est de ½ à 1 comprimé dosé à bout de 4 heures minimum.

Il n'est généralement pas nécessaire de dépasser 3 comprimés par jour. Toujours respecter l'intervalle de 4 à 6 heures entre les doses. En cas d'insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine < 30 ml/min), la posologie quotidienne sera au minimum de 8 heures. La dose journalière, soit 3 comprimés.

En cas de persistance de douleur ou de fièvre, d'effacement des symptômes, il est recommandé de prévenir votre médecin.

**Mode d'administration :**

Voie orale.

Les comprimés sont à avaler, si besoin après les repas (eau, lait, jus de fruit).

**MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI**

En raison de la dose unitaire par comprimé (1g), CETAMYL® 1g n'est pas recommandé pour les enfants de moins de 15 ans. Pour éviter un risque de surdosage, vérifier l'absence de tout autre médicament contenant du paracétamol.

Doses maximales recommandées :

Adulte et enfant de plus de 50 kg : la dose totale de paracétamol ne doit pas excéder 4 g par jour.

**Grossesse et allaitement :**

CETAMYL® 1g, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse et pendant l'allaitement.

**CETAMYL® est un médicament. Ne pas laisser à la portée des enfants.**

En cas de doute ou de complications, demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

**EFFETS INDESIRABLES :**

- Rarement : Réactions d'hypersensibilité à type de choc anaphylactique, cédème de Quincke, érythème, urticaire, rash cutané. Leur survenue impose l'arrêt définitif de ce médicament et des médicaments apparentés.

- Exceptionnellement : thrombopénie, leucopénie et neutropénie.

**Surdosage :**

En cas de surdosage thérapeutique ou intoxication accidentelle, prévenir impérativement le médecin traitant ou le pharmacien et transférer immédiatement le sujet en milieu hospitalier.

**INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES :**

**Nécessitant des précautions d'emploi :**

- Anticoagulants oraux : risque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique en cas de prise de CETAMYL® aux doses maximales (4 g/j) pendant au moins 4 jours. Contrôle régulier de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par CETAMYL® et après son arrêt.

**Examens paracliniques :**

La prise de CETAMYL® peut fausser le dosage de la glycémie par la méthode à la glucose oxydase-peroxydase en cas de concentrations anormalement élevées.

La prise de CETAMYL® peut fausser le dosage de l'acide urique sanguin par la méthode à l'acide phosphotungstique.

**CONDITIONS DE CONSERVATION :**

Conserver à l'abri de la lumière et en dessous de 25°C.

Délivrance : Libre

CETAMYL® Comprimés 1g – Boîte de 10 : AMM N° : 209/11/DMP/21/NNP

Édition : Janvier 2013



# CETAMYL® 1g

Comprimés  
Paracétamol

## FORME ET PRÉSENTATION :

CETAMYL® 1g Comprimés sécables oblongs – Boîte de 10.

## COMPOSITION :

Paracétamol ..... 1g

Excipients qsp : ..... 1 comprimé

Excipient à effet notoire : lactose.

## PROPRIÉTÉS :

Antalgique (calme la douleur) – Antipyrétique (fait baisser la température)

## INDICATIONS :

Traitement symptomatique des douleurs et/ou fièvre (courbatures, règles douloureuses).

## CONTRE-INDICATIONS :

- Enfants de moins de 15 ans.

- Hypersensibilité au paracétamol ou à l'un des composants.

- Insuffisance hépatocellulaire.

## POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

### Posologie :

CETAMYL® 1g est réservé à l'adulte et à l'enfant à 15 ans. La posologie usuelle est de ½ à 1 comprimé dosé à bout de 4 heures minimum.

Il n'est généralement pas nécessaire de dépasser 3 comprimés par jour. Toujours respecter l'intervalle recommandé.

En cas d'insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine < 30 ml/min), la posologie quotidienne sera au minimum de 8 heures. La dose journalière, soit 3 comprimés.

En cas de persistance de douleur ou de fièvre, d'effacement des symptômes, il est recommandé de prévenir votre médecin.

### Mode d'administration :

Voie orale.

Les comprimés sont à avaler, si besoin après les repas (eau, lait, jus de fruit).

## MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

En raison de la dose unitaire par comprimé (1g), CETAMYL® 1g n'est pas recommandé pour les enfants de moins de 15 ans. Pour éviter un risque de surdosage, vérifier l'absence de tout autre médicament contenant du paracétamol.

Doses maximales recommandées :

Adulte et enfant de plus de 50 kg : la dose totale de paracétamol ne doit pas excéder 4 g par jour.

### Grossesse et allaitement :

CETAMYL® 1g, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse et pendant l'allaitement.

**CETAMYL® est un médicament. Ne pas laisser à la portée des enfants.**

En cas de doute ou de complications, demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

### EFFETS INDESIRABLES :

- Rarement : Réactions d'hypersensibilité à type de choc anaphylactique, cédème de Quincke, érythème, urticaire, rash cutané. Leur survenue impose l'arrêt définitif de ce médicament et des médicaments apparentés.

- Exceptionnellement : thrombopénie, leucopénie et neutropénie.

### Surdosage :

En cas de surdosage thérapeutique ou intoxication accidentelle, prévenir impérativement le médecin traitant ou le pharmacien et transférer immédiatement le sujet en milieu hospitalier.

## INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES :

### Nécessitant des précautions d'emploi :

- Anticoagulants oraux : risque d'augmentation de l'effet de l'anticoagulant oral et du risque hémorragique en cas de prise de CETAMYL® aux doses maximales (4 g/j) pendant au moins 4 jours. Contrôle régulier de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de l'anticoagulant oral pendant le traitement par CETAMYL® et après son arrêt.

### Examens paracliniques :

La prise de CETAMYL® peut fausser le dosage de la glycémie par la méthode à la glucose oxydase-peroxydase en cas de concentrations anormalement élevées.

La prise de CETAMYL® peut fausser le dosage de l'acide urique sanguin par la méthode à l'acide phosphotungstique.

## CONDITIONS DE CONSERVATION :

Conserver à l'abri de la lumière et en dessous de 25°C.

Délivrance : Libre

CETAMYL® Comprimés 1g – Boîte de 10 : AMM N° : 209/11/DMP/21/NNP

Edition : Janvier 2013



de plantes dont les propriétés sont bénéfiques pour la gorge et les voies respiratoires.

### **Conseil d'utilisation**

#### **Agiter avant utilisation.**

Adulte et enfant à partir de 5 ans :  
1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour.

### **Durée d'utilisation**

Une fois le flacon entamé, il doit être utilisé dans le mois suivant son ouverture.

LOT 071026/FC16  
01/2023 PPC 59,50

de plantes dont les propriétés sont bénéfiques pour la gorge et les voies respiratoires.

### **Conseil d'utilisation**

#### **Agiter avant utilisation.**

Adulte et enfant à partir de 5 ans :  
1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour.

### **Durée d'utilisation**

Une fois le flacon entamé, il doit être utilisé dans le mois suivant son ouverture.

LOT 071026/FC16  
01/2023 PPC 59,50

de plantes dont les propriétés sont bénéfiques pour la gorge et les voies respiratoires.

### **Conseil d'utilisation**

#### **Agiter avant utilisation.**

Adulte et enfant à partir de 5 ans :  
1 à 2 cuillerées à café 3 fois par jour.

### **Durée d'utilisation**

Une fois le flacon entamé, il doit être utilisé dans le mois suivant son ouverture.

LOT 071026/FC16  
01/2023 PPC 59,50

# VITANEVRIL FORT 100 mg,

## 1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

VITANEVRIL FORT 100 mg, Comprimé pelliculé, boite de 30.  
(DCI) Benfotiamine

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 des 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.

## 2. COMPOSITION DU MEDICAMENT

Composition qualitative et quantitative en substance (s) active (s) par unité de prise  
Benfotiamine ..... 100 mg

### Composition qualitative en excipients

Excipients : Amidon de riz ; Lactose monohydrate ; Stéarate de magnésium ; Saccharose ; Talc ; Hypromellose ; Dioxyde de titane ; Macrogol 400 ; et l'eau purifiée ..... qsp un comprimé

Excipient à effet notoire : Saccharose ; Lactose monohydrate.

## 3. CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITE

Antiasthénique (A : appareil digestif et métabolisme).

## 4. INDICATIONS THERAPEUTIQUES

- traitement du béribi-béribi.

- prophylaxie des états de carence vitaminique dus à une diminution des apports alimentaires (par exemple : malabsorption, régimes restrictifs riches en protéines non supplémentés, nutrition parentérale), en association avec les autres vitamines du groupe b.

- proposé chez l'alcoolique, notamment en cas de polynévrites.

- proposé dans d'autres polynévrites supposées d'origine toxicitairelle.

- utilisée, à forte dose, dans certains syndromes douloureux.

## 5. POSOLOGIE

- Mode et voies d'administration :

Voie orale.

- Durée du traitement :

se conformer à l'ordonnance de votre médecin.

- Fréquence d'administration :

2 à 4 comprimés par jour, à avaler sans croquer.

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

## 6. CONTRE - INDICATIONS

ATTENTION !

### DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- intolérance connue à la vitamine B1.

- Ne pas administrer aux enfants de moins de 8 ans.

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

## 7. EFFETS INDESIRABLES

Sans objet.

NE HESitez PAS à DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN ET A SIGNALER TOUT EFFET NON SOUHAITE ET GENANT.

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

En raison de la présence du saccharose et du Lactose monohydrate, ce médicament est contre indiqué en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption sucre-isomaltose.

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

### EXCIPIENTS A EVITER

Saccharose et Li

Parlons-en à vot

EN CAS DE DOUCE,

VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## 9. INTERACTIONS

- Interactions a
- Interactions a
- Interactions a
- Interactions alternatives.

AFIN D'EVITER

MEDICAMENTS

AUTRE TRAITEM

PHARMACIEN.

## 10. UTILISATIONS

Par mesure de précaution, ne pas utiliser pendant la

Allaitement : ce médicament est à éviter pendant l'allaitement.

D'UNE FACON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT.

## 11. LES EFFETS POSSIBLES DU TRAITEMENT SUR LA CAPACITE A CONDUIRE UN VEHICULE OU A UTILISER CERTAINES MACHINES

Sans objet.

## 12. SYMPTOMES ET CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSE

Sans objet,

13. CONDUITE A TENIR EN CAS D'OMISSION D'UNE OU PLUSIEURS DOSES

Sans objet,

## 14. MENTION, SI NECESSAIRE, D'UN RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE

- Conditions de prescription et de délivrance
- Précautions particulières de conservation
- Tenir hors de la portée des enfants
- Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte
- Nom et adresse du fabricant quant celui-ci n'est pas le titulaire de l'AMM au Maroc

Sans objet

- Nom et adresse de l'EPI Titulaire de l'AMM au Maroc

SYNTHEMEDIC

20-22, Rue Zoubier Ibnou Al Aouam

Roches Noires

20300 Casablanca

Maroc

- la dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est le : 03/2015

PPV

LOT  
PER

ple  
JRS  
DUT  
IRE

28,80

MEMENT  
utiliser ce

352125-06