

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

### Conditions générales :

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

### Pharmacie :

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

### Radiologie et Biologie :

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

### Optique :

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

### Rééducation :

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

### Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0014458

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10068 Société : R.A.M.  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : HSAIN JAMAL  
Date de naissance : 17/08/1973  
Adresse : Haytane Rue 55 03 Benmoussa  
Tél : 0622381500 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/05/2015  
Nom et prénom du malade : HSAIN JAMAL Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Neoplasie  
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
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) :

### Adresses Mails utiles

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

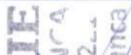
La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
23/05/2013		8	G	

Dr. Houss BENJELLOUN  
Oncologie - Radiothérapie  
091151894

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/05/23	299,80

[illegible]

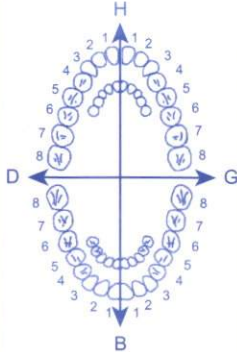
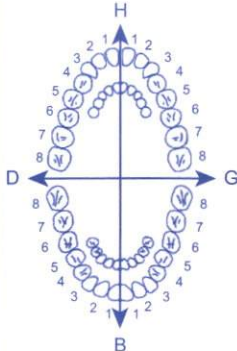
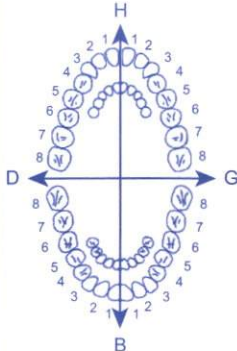
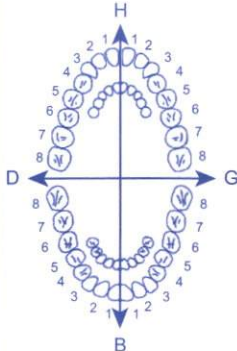
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

### Important :

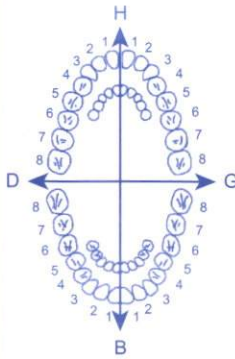
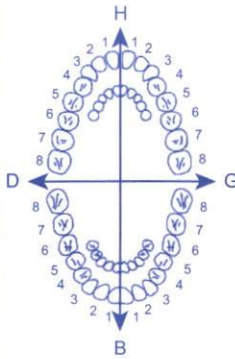
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																																																																											
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																																																																										
					MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																																																																									
					DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																																																																									
					FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																																																																									
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																																																																										
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>H</span> <span>G</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>25533412</span> <span>21433552</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>00000000</span> <span>00000000</span> </div> </td> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>D</span> <span>B</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>00000000</span> <span>00000000</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>35533411</span> <span>11433553</span> </div> </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;"> <b>(Création, remont, adjonction)</b>                      Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession                 </td> </tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr> <td rowspan="10" style="text-align: center; vertical-align: middle;">  </td> <td colspan="3"></td> <td rowspan="3" style="vertical-align: top;">MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/></td> </tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr> <td colspan="3"></td> <td rowspan="3" style="vertical-align: top;">DATE DU DEVIS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/></td> </tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr> <td colspan="3"></td> <td rowspan="3" style="vertical-align: top;">DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/></td> </tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> <tr><td colspan="3"></td></tr> </table>			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>H</span> <span>G</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>25533412</span> <span>21433552</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>00000000</span> <span>00000000</span> </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>D</span> <span>B</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>00000000</span> <span>00000000</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>35533411</span> <span>11433553</span> </div>		<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																													MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>										DATE DU DEVIS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>										DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																						
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>H</span> <span>G</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>25533412</span> <span>21433552</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>00000000</span> <span>00000000</span> </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>D</span> <span>B</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>00000000</span> <span>00000000</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>35533411</span> <span>11433553</span> </div>																																																																												
<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																																																																														
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																																																																										
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																																																																										
				DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>																																																																										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient			
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>	
						MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
						DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
						FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE					
	<div><div><div>H</div><div>25533412</div><div>00000000</div><div>D</div><div>00000000</div><div>35533411</div></div><div><div>21433552</div><div>00000000</div><div>G</div><div>00000000</div><div>11433553</div></div><div>B</div></div>						
	<div><div>[Création, remont, adjonction]</div><div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div></div>						
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>		
				MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>		
				DATE DU DEVIS	<input type="text"/>		
				DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa  
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

Dr. Houda BENJELLOUN  
Oncologue - Radiothérapeute

Unité d'Oncologie  
Radiothérapie

Casablanca, le.....

23/05/2023

Mr. HSAIN JAMAL



1/ VITA C

26,90

1CP/J, 8 jours



2/ ZINASKIN

40,90

1\*2/jr pdt 7 jours



3/ JUVATONUS

109,00

1 AMPOULE /J, 15 jours

PHARMACIE  
F. EL HACHIM CASABLANCA  
11, rue Bd E N° 219 et 221  
Sidi Bernoussi - Casablanca

4/ DOLIPRANE 1G CP

14,10

1CPX3/J si douleur

091151894  
Oncologie - Radiothérapie  
Dr. Houda BENJELLOUN

# Vita C 1000®

(Acide ascorbique)

## DENOMINATION DU MEDICAMENT

VITA C 1000\*, Comprimés effervescents : Boîte de 10

VITA C 1000\*, Comprimés effervescents : Boîte de 20 (2 tubes de 10)

VITA C 1000\* SANS SUCRE, Comprimés effervescents : Boîte de 10

Veillez 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 par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

- 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 vous vous sentez moins bien.

### Que contient cette notice

1. Qu'est-ce que VITA C 1000\* Comprimés effervescents et VITA C 1000\* SANS SUCRE Comprimés effervescents et dans quel cas sont-ils utilisés ?

2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre VITA C 1000\* Comprimés effervescents et VITA C 1000\* SANS SUCRE Comprimés effervescents ?

3. Comment prendre VITA C 1000\* Comprimés effervescents ou VITA C 1000\* SANS SUCRE Comprimés effervescents ?

4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?

5. Comment conserver VITA C 1000\* Comprimés effervescents et VITA C 1000\* SANS SUCRE Comprimés effervescents ?

6. Informations supplémentaires

## 1 - QU'EST-CE QUE VITA C 1000\* COMPRIMÉS EFFERVESCENTS ET VITA C 1000\* SANS SUCRE COMPRIMÉS EFFERVESCENTS ET DANS QUELS CAS SONT-ILS UTILISÉS ?

- **Classe pharmaco-thérapeutique**  
ACIDE ASCORBIQUE (VITAMINE C)

### - Indications thérapeutiques

Ce médicament contient de l'acide ascorbique. Il est indiqué dans les états de carence en vitamine C.

Vous devez vous adresser à votre médecin pour une amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

## 2 - QUELLES SONT LES PRECAUTIONS D'EMPLOI POUR VITA C 1000\* COMPRIMÉS EFFERVESCENTS ET VITA C 1000\* SANS SUCRE COMPRIMÉS EFFERVESCENTS ?

Si votre médecin vous l'a prescrit, contactez-le avant de prendre ce médicament.

- **Ne prenez jamais VITA C 1000\* SANS SUCRE comprimés effervescents**

- si vous êtes allergique à l'un des composants contenus dans ce médicament
- si vous êtes atteint d'insuffisance rénale (maladie du rein), en raison de la présence de comprimés effervescents
- si vous présentez une insuffisance des fonctions du rein
- si vous présentez ou avez présenté des calculs rénaux
- si vous avez des calculs vésiculaires
- si vous avez moins de 15 ans.

- **Faites attention avec VITA C 1000\***

**1000\* SANS SUCRE comprimés effervescents (Mises en garde et précautions particulières d'emploi)**

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre VITA C 1000\* comprimés effervescents ou VITA C 1000\* SANS SUCRE comprimés effervescents.

• **VITA C 1000\* comprimés effervescents**

\* Si votre fatigue s'accompagne de douleurs ou de votre pharmacien.

\* En raison d'une carence en vitamine C.

\* Prendre en complément comme les médicaments (risque de surdosage).

\* La vitamine C (d'hémochromatose), adressez-vous à votre médecin pour l'objet de votre traitement.

\* La vitamine C (glucose-6-phosphate), car des déficits favorisent le risque de globules rouges.

\* La vitamine C, notamment de votre médecin si des effets indésirables.

• **VITA C 1000\***

\* Ce médicament ne doit pas être pris avec du sodium.

\* En raison de la malabsorption chez les patients atteints de maladies héréditaires (maladies héréditaires).

\* Ce médicament doit être pris avec du sucre ou de l'eau.

\* Ce médicament peut provoquer des effets indésirables.

• **VITA C 1000\***

\* Ce médicament ne doit pas être pris avec du sodium.

\* Ce médicament ne doit pas être pris avec du sodium.

\* Ce médicament ne doit pas être pris avec du sodium.

\* Ce médicament ne doit pas être pris avec du sodium.

\* Ce médicament ne doit pas être pris avec du sodium.

\* Ce médicament ne doit pas être pris avec du sodium.

\* Ce médicament ne doit pas être pris avec du sodium.

\* Ce médicament ne doit pas être pris avec du sodium.

\* Ce médicament ne doit pas être pris avec du sodium.

\* Ce médicament ne doit pas être pris avec du sodium.

\* Ce médicament ne doit pas être pris avec du sodium.

\* Ce médicament ne doit pas être pris avec du sodium.

\* Ce médicament ne doit pas être pris avec du sodium.

**Vita C 1000®**  
PPV 26DH90  
EXP 11/2025  
LOT 2N052 4

# ZINASKIN®

(Sulfate de zinc)

## DENOMINATION DU MEDICAMENT

**ZINASKIN® 45 mg**, comprimés effervescents, boîte de 20.

**Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.**

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si 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.

### Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que ZINASKIN® 45 mg, comprimés effervescents et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser ZINASKIN® 45 mg, comprimés effervescents ?
3. Comment utiliser ZINASKIN® 45 mg, comprimés effervescents ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ZINASKIN® 45 mg, comprimés effervescents ?
6. Informations supplémentaires.

## 1- QU'EST-CE QUE ZINASKIN® 45 mg, COMPRIMÉS EFFERVESCENTS ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

- **Classe pharmacothérapeutique ou le type d'activité**  
Principe pharmacothérapeutique : Autres préparations à usage systémique.  
Code ATC : D10B04.D : Dermatologie.  
Ce médicament contient du zinc.

### - Indications thérapeutiques

- Sécheresse,
- Pelade,
- Chute de cheveux,
- Psoriasis,
- Alopécie,
- Eczéma atopique ou chronique.

## 2- QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE ZINASKIN® 45 mg, COMPRIMÉS EFFERVESCENTS ?

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

- **Ne prenez jamais ZINASKIN® 45 mg, comprimés effervescents (Contre-indications)**  
Si vous êtes allergique à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.

- **Faites attention avec ZINASKIN® 45 mg, comprimés effervescents (Mises en garde spéciales et précautions particulières d'emploi)**

- Afin d'obtenir une absorption maximale, ZINASKIN® doit être pris à distance des repas.
- Ce médicament contient 413,71 mg de sodium par comprimé effervescent. A prendre en compte chez les patients contrôlant leur apport alimentaire en sodium.
- En raison de la présence du saccharose, ce médicament ne peut être administré en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrase-isomaltase.

Saccharose : 0,350 g par comprimé effervescent, en tenir compte chez les patients diabétiques.

### - Prises d'autres médicaments (Interactions avec d'autres médicaments)

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament, en particulier le fer, le calcium, les antibiotiques de la famille des cyclines ou des fluoroquinolones, le stromectol.

### - Aliments et boissons (Interactions avec les aliments et les boissons)

- Les aliments à forte teneur en acide phytique (légumineuses (petits pois, lentilles, soja...), céréales complètes (blé, seigle, avoine...), mais, noix...) peuvent former des complexes avec le zinc ce qui diminue son absorption et donc son efficacité.

- De même, les aliments riches en fer ou en calcium peuvent interagir avec le zinc et en diminuer l'absorption.

- En conséquence, prenez ce médicament à distance des repas (au moins 2 heures d'intervalle) en raison du risque d'interactions alimentaires et de diminution de l'absorption du zinc.

### - Utilisation pendant la grossesse et l'allaitement

#### Grossesse

Ce médicament ne doit être utilisé pendant la grossesse que sur les conseils de votre médecin.

Si vous envisagez une grossesse ou si vous découvrez que vous êtes enceinte, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de poursuivre le traitement, tout en l'adaptant à votre état.

#### Allaitement

Ce médicament peut être utilisé pendant l'allaitement.

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

### - Effets sur l'aptitude à conduire un véhicule ou à utiliser des machines

Sans objet.

### - Excipients à effet notoire :

- Sodium.

• Saccharose.

## 3- COMMENT PRENDRE ZINASKIN® 45 mg, COMPRIMÉS EFFERVESCENTS ?

### - Instruction pour un bon usage

Veillez à toujours utiliser ce médicament en suivant exactement les instructions de cette notice ou les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

### - Posologie, mode et/ou voie (s) d'administration, fréquence d'administration et durée du traitement

#### Posologie :

Dans tous les cas, se conformer strictement à l'ordonnance de votre médecin. A titre indicatif, la posologie usuelle est de 1 comprimé effervescent par jour.

ZINASKIN® peut être utilisé lors de l'exposition solaire.

#### Mode et voie d'administration :

##### Voie orale.

Dissoudre le comprimé effervescent dans un verre d'eau.

A prendre à distance des repas (au moins 2 heures d'intervalle) ou le matin à jeun, car le bol alimentaire peut modifier l'absorption du médicament.

- Si vous avez pris plus de ZINASKIN® 45 mg, comprimés effervescents que vous n'auriez dû (Symptômes et conduite à tenir en cas d'abus)

Consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien en cas d'abus.

- Si vous oubliez de prendre ZINASKIN® 45 mg, comprimés effervescents (Conduite à tenir en cas d'omission d'une ou plusieurs doses)

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

- Si vous arrêtez de prendre ZINASKIN® 45 mg, comprimés effervescents (Risque de syndrome de sevrage)

Sans objet.

## 4- QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

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

Les effets indésirables suivants ont été rapportés :

### Rarement :

Au cours du traitement, il est possible que surviennent des douleurs de l'estomac et du ventre ; elles sont habituellement de faible intensité et transitoires, ainsi que des nausées, vomissements, constipations ou diarrhées.

### Très rarement :

- Urticaire, démangeaisons, éruptions cutanées, rougeurs ou réaction allergiques.

- Anémie et/ou diminution du taux de globules blancs ou de fer dans le sang.

### Fréquence indéterminée :

Diminution du taux de cuivre dans le sang.

### Déclaration des effets secondaires

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement au Centre National de Pharmacovigilance (tél : 0801000180 - Email : [cpn@cpn.m](mailto:cpn@cpn.m)) ou aux laboratoires LAPROPHAN (Email : [pharmacovigilance@laprophan.com](mailto:pharmacovigilance@laprophan.com)). En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir d'avantage d'informations sur la sécurité du médicament.

## 5 - COMMENT CONSERVER ZINASKIN® 45 mg, COMPRIMÉS EFFERVESCENTS ?

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

- **N'utilisez pas ce médicament après la date de péremption indiquée sur la boîte. La date de péremption fait référence au dernier jour du mois mentionné.**

- **Durée de conservation (conditions de conservation)**

3 ans.

Tube à conserver bien fermé à l'abri de la chaleur et de l'humidité.

**Si nécessaire, mises en garde contre certains signes de détérioration**

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout ou avec les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien d'éliminer les médicaments que vous n'utilisez plus. Ces mesures contribueront à protéger l'environnement.

## 6- INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

- **Que contient ZINASKIN® 45 mg, comprimés effervescents ?**  
**Composition qualitative et quantitative en substance (s) active (s) par unité de prise**

Zinc (sous forme de sulfate de zinc monohydraté) 45 mg

Pour 1 comprimé effervescent

### Composition qualitative en excipients

Acide citrique anhydre, Bicarbonate de sodium, Benzoate de sodium, Macrogol 4000, Saccharine sodique, Cyclamate de sodium, Saccharose, Arôme polviformes citron menthe 27 G 111, Arôme polviformes arôme 17 M 305, Eau purifiée q.s.p.

### - Nom et adresse du laboratoire pharmaceutique

LABORATOIRES LAPROPHAN S.A.

21, Rue des Oudaya

CASABLANCA

# ZINASKIN® 45 mg

PPV 40DH90

EXP 06/2025  
LOT 10058 57

## 20 comprimés effervescents

# Juvatonus

## AMPOULE

### COMPOSITION POUR UNE AMPOULE :

PANAX GINSENG C.A MEYER.....	90 mg
Extrait de Maté.....	67 mg
Extrait de Guarana.....	130 mg

Ginseng tonus est un tonifiant physique et intellectuel qui réunit des actifs naturels pour lutter contre les baisses de formes.

### PROPRIÉTÉS :

- Propriétés stimulantes
- Tonifiant physique et intellectuel
- Contribue à réduire la fatigue

**INGRÉDIENTS :** Eau purifié; sirop de fructose; jus d'orange concentré; extrait de Guarana (1,3%); extrait de Ginseng (0,9%); extrait de Maté (0,7%); arôme naturel d'orange ; arôme naturel de citron.

**CONSEILS D'UTILISATION :** Diluer le contenu de l'ampoule dans un verre d'eau ou de jus de fruits. Prendre une ampoule par jour de préférence le matin.

**PRÉCAUTIONS D'EMPLOI:** Ne pas dépasser la dose journalière conseillée. Ne peut remplacer une alimentation variée, équilibrée et un mode de vie sain. A conserver dans un endroit frais et sec. Tenir hors de la portée des enfants. Teneur élevé en caféine (14 mg/ampoule), déconseillé aux enfants de moins de 15 ans et aux femmes enceintes et allaitantes. Déconseillé aux personnes allergiques et/ou présentant une hypersensibilité au caféine.

**PRÉSENTATION :** Boîte de 10 ampoules de 10 ml.  
Complément alimentaire. N'est pas un médicament.

**L'efficacité du PANAX GINSENG**  
**plusieurs études et travaux scientifiques**



**Recommandée par**  
**le médecin et l'homme**

LABORATOIRES  
8, rue CHRISTOPHE COLOMB

Fabriqué par : Laboratoires PASQUEN  
DOMAZAN, 226 allée de la Baraque - ZI de  
Domazan, 30390 DOMAZAN - FRANCE

Importé au Maroc par : PROMOSER

N°23, Résidence CASA  
282, Bd de la Résistance  
CASABLANCA- MAROC

# Juvatonus

## AMPOULE

### COMPOSITION POUR UNE AMPOULE :

PANAX GINSENG C.A MEYER.....	90 mg
Extrait de Maté.....	67 mg
Extrait de Guarana.....	130 mg

Ginseng tonus est un tonifiant physique et intellectuel qui réunit des actifs naturels pour lutter contre les baisses de formes.

### PROPRIÉTÉS :

- Propriétés stimulantes
- Tonifiant physique et intellectuel
- Contribue à réduire la fatigue

**INGRÉDIENTS :** Eau purifié; sirop de fructose; jus d'orange concentré; extrait de Guarana (1,3%); extrait de Ginseng (0,9%); extrait de Maté (0,7%); arôme naturel d'orange ; arôme naturel de citron.

**CONSEILS D'UTILISATION :** Diluer le contenu de l'ampoule dans un verre d'eau ou de jus de fruits. Prendre une ampoule par jour de préférence le matin.

**PRÉCAUTIONS D'EMPLOI:** Ne pas dépasser la dose journalière conseillée. Ne peut remplacer une alimentation variée, équilibrée et un mode de vie sain. A conserver dans un endroit frais et sec. Tenir hors de la portée des enfants. Teneur élevé en caféine (14 mg/ampoule), déconseillé aux enfants de moins de 15 ans et aux femmes enceintes et allaitantes. Déconseillé aux personnes allergiques et/ou présentant une hypersensibilité à l'un des composants.

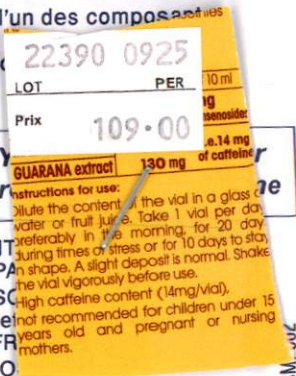
**PRÉSENTATION :** Boîte de 10 ampoules de 10 ml. V  
Complément alimentaire. N'est pas un médicament.

**L'efficacité du PANAX GINSENG C.A MEYER**  
**plusieurs études et travaux scientifiques**

LABORATOIRES JUVA SANTÉ  
8, rue CHRISTOPHE COLOMB, 75008 PARIS

Fabriquée par : Laboratoires PASCAL  
DOMAZAN, 226 allée de la Baraque  
Domazan, 30390 DOMAZAN - FRANCE

Importé au Maroc par : PROMO  
N°23, Résidence CASA 1  
282, Bd de la Résistance  
CASABLANCA- MAROC



# Doliprane® 1000 mg

PARACÉTAMOL

Comprimé

## **DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé :**

La substance active est : paracétamol 1000 mg, sous forme de paracétamol DC 90 (1111,11 mg), pour un comprimé.

Les autres composants sont : croscarmellose sodique, providone K30, amidon de maïs prégelatinisé, acide stéarique (origine végétale).

## **QU'EST-CE QUE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?**

Ce médicament contient du paracétamol. Il est indiqué en cas de douleur et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses. Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

## **Cette présentation est réservée à l'adulte (à partir de 15 ans) :**

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de paracétamol. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

## **QUELLES SONT LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ?**

### **Contre-indications :**

**Ne pas prendre DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé dans les cas suivants :**

allergie connue au paracétamol, maladie grave du foie, enfant de moins de 15 ans.

## **PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ :**

### **Précautions Particulières :**

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 pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

### **Mises en garde :**

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. Ne les associez pas à d'autres médicaments en vente libre. Ne dépassez pas la dose quotidienne recommandée (cf. notice).

### **Grossesse et allaitement :**

Le Paracétamol, dans les conditions d'usage, est compatible avec la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.



PPV: 14DH00  
PER: 02/26  
LOT: M555