

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

### Conditions générales :

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

### Pharmacie :

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

### Radiologie et Biologie :

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

### Optique :

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

### Rééducation :

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

### Dentaire :

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

### Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

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

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0000327 Société : 165627

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LAGHA KHADOUJ

Date de naissance :

Adresse : ate Hassanine n°16 n°132

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 29 / 04 / 2023

Nom et prénom du malade : LAGHA KHADOUJ Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Bronchite chronique

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

### 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



# 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  |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 29/04/23        | C                 | —                     | 152,00                          | Docteur Omar BENNOUA<br>Médecin - St Pasha Prince<br>Rue G5 N°53, Youssef El Hassani - Casablanca<br>Tél: 0522 90 98 07 |
|                 |                   |                       |                                 |   |
|                 |                   |                       |                                 |   |
|                 |                   |                       |                                 |   |
|                 |                   |                       |                                 |   |

# EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur   | Date     | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
|  | 26/04/23 | 1619,40               |
|  |          |                       |
|  |          |                       |
|  |          |                       |
|  |          |                       |

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

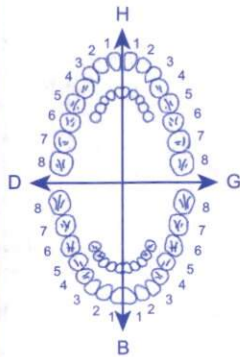
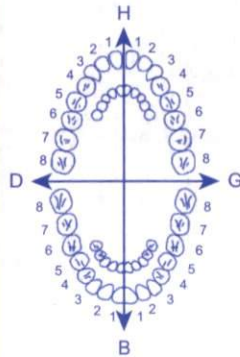
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre |     |     |     | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|-----|-----|-----|---------------------------------|
|                                  |                | A M    | P C | I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

# RELEVÉ 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 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE  |  |   |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |   |  |  |
|  | <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table> |  | H                                       | H  | 25533412 | 21433552 | 00000000 | 00000000 | D | G | 00000000 | 00000000 | 35533411 | 11433553 | B | B | Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/> |  |
|   | H  | H  |   |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |   |  |  |
|   | 25533412   | 21433552                                 |   |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |   |  |  |
|   | 00000000   | 00000000                                 |   |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |   |  |  |
|   | D  | G  |   |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |   |  |  |
|   | 00000000   | 00000000                                 |   |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |   |  |  |
|   | 35533411   | 11433553                                 |   |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |   |  |  |
|   | B  | B  |   |  |          |          |          |          |   |   |          |          |          |          |   |   |  |  |
|   | <b>[Création, remont, adjonction]</b><br>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession  |  | 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 LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Omar BENNOUNA

Médecine Générale  
Echographiste

Diplômé d'Echographie Générale  
de la Faculté de Médecine de Montpellier, France

Ex. Médecin des F.A.R

Attestation de D.I.U

الدكتور عمر بنونة

الطب العام

Docteur Omar BENNOUNA  
Médecine Générale

Rue 65 N°53, 2<sup>ème</sup> Etg Passage Prince  
Ettaoune H. Hassani - Casablanca  
Tél: 0522 90 98 07

دبلوم في الفحص بالصدى

من كلية الطب بمبوليلي بفرنسا

طبيب سابق في القارة المسلحة الملكية  
شهادة في وضع اللولب - العملية الصغيرة

Casablanca, le 29/04/23

M<sup>re</sup> LAGHA KHADOUJ

168,20

Augmentin 1g



Après pol<sup>te</sup>  
hps

15 x 21g



69,10

Bio-Kanic 200g

1cpt



Après  
hps

80,10 x 3

xyzall

n=3

non

144,30

Noxib 200g

1cpt



271,10 x 2 1gél 12

Ram-zyp 10g

Après  
hps

n=2

30,10

Bro-char

1cpt



x 3 1g Après  
hps

زقة 65، رقم 53. الطابق الثاني. ممر برانس. التعاون. الحي الحسني. الدار البيضاء. هاتف العيادة: 05 22 90 98 07

Rue 65 - N° 53, 2<sup>ème</sup> Etage - Passage Prince - Ettaoune - Hay Hassani - Casablanca - Tél. Cabinet: 05 22 90 98 07

En cas d'Urgences: 06 64 04 38 25: في حالة الإستعجال

Docteur Omar BENNOUNA  
 Médecine Générale  
 Rue 55 N°53, 2<sup>ème</sup> étage Passage Prince  
 El-Hassani Casablanca  
 Tél: 0522 90 98 07



16/19/40

16/180x2  
 Trouu-  
 1 gél &  
 03 gél  
 14/2  
 2



# OZIL PLUS® 20 mg Gélules Oméprazole

**Veuillez lire attentivement 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, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être néfaste même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- 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. Voir rubrique 4.

1. Qu'est-ce que OZIL PLUS®, gélule et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre OZIL PLUS®, gélule ?
3. Comment prendre OZIL PLUS®, gélule ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver OZIL PLUS®, gélule ?
6. Informations supplémentaires.

## 1. QU'EST-CE QUE OZIL PLUS®, GELULE ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

### Classe pharmacothérapeutique:

OZIL PLUS®, gélule contient la substance active oméprazole appartient à la classe des médicaments appelée inhibiteur de la pompe à protons. Il diminue la quantité d'acide produite dans votre estomac.

(Code ATC: A02BC01)

### Indications thérapeutiques:

Ce médicament est indiqué chez l'adulte dans:

- Le traitement à court terme d'ulcère duodénal actif ;
- Le traitement à court terme d'ulcère gastrique bénin actif ;
- Le traitement du reflux gastro-œsophagien pathologique (RGO) ;

- Le traitement d'entretien des œsophagites par reflux gastro-œsophagien ;
- La réduction de risque majeur de saignement gastro-intestinal chez les patients gravement malades.

L'efficacité et l'innocuité d'OZIL PLUS® n'ont pas été démontrées chez les enfants de moins de 18 ans.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE OZIL PLUS®, GELULE ?

### Contre-indications:

**Ne prenez jamais OZIL PLUS®, gélule:**

- Si vous êtes allergique (hypersensible) à l'oméprazole ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.
- Si vous êtes allergique à un autre inhibiteur de la pompe à protons (IPP).

### Précautions d'emploi; Mises en garde spéciales:

**Avant de prendre OZIL PLUS®, gélule informez votre médecin si:**

- On vous a dit que vous avez un faible taux de magnésium, de calcium et de potassium dans le sang
- Vous avez des problèmes hépatiques.
- Vous avez une insuffisance cardiaque.
- Vous avez le syndrome de Bartter (un trouble rare du rein).
- Vous avez des allergies.
- Vous êtes enceinte ou vous planifiez une grossesse
- Vous allaitez.

Chaque gélule d'OZIL PLUS® contient 1100 mg de bicarbonate de sodium. La teneur totale en sodium dans chaque gélule est de 304 mg. La teneur en sodium dans OZIL PLUS® doit être prise en considération lors de l'administration à des patients

sous un régime alimentaire restreint en sodium.  
de sodium doit être utilisé avec prudence chez les patients atteints du syndrome de Bartter, d'hypokaliémie, d'insuffisance respiratoire et de problème d'équilibre acido-basique.  
L'utilisation chronique du bicarbonate de sodium peut conduire à une alcalose systémique.  
EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

### Interactions avec d'autres médicaments:

### Prise ou utilisation d'autres médicaments:

LOT: 220327  
PER: 06/2027  
PPV: 102.00 DH

- Cyclosporine ;
- Benzodiazépine ;
- Tacrolimus (dans le cas de greffe d'organe) ;
- Millepertuis (*Hypericum perforatum*) (utilisé dans le traitement de la dépression modérée) ;
- Disulfirame
- Saquinavir (utilisé pour traiter l'infection VIH) ;
- Clopidogrel (utilisé pour prévenir les caillots de sang (thrombus)).
- Produit contenant du fer ;
- Méthotrexate
- Antibiotique contenant de l'ampicilline
- Clarithromycine

Il est important que vous informiez votre médecin de tous les autres médicaments que vous prenez.

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

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

L'oméprazole est excrété dans le lait maternel mais il est peu probable qu'il y ait une influence sur l'enfant lorsqu'il est utilisé à doses thérapeutiques.

Votre médecin vous dira si vous pouvez prendre OZIL PLUS® pendant l'allaitement.

### Sportifs

Sans objet.

**Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines**

Sans objet.

## 3. COMMENT PRENDRE OZIL PLUS®, GELULE ?

**Posologie, Mode et/ou voie(s) d'administration, Fréquence d'administration et Durée du traitement**

Respectez toujours la posologie indiquée par votre médecin. En cas de doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien. Votre médecin vous dira combien de gélules vous devez prendre et pendant combien de temps vous devez les prendre.

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

# Tiova Rotacaps 18 µg, poudre pour inhalation en gélule, Pilulier de 15 gélules

Tiotropium

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

- Veillez 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 jamais 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. Voir rubrique (4) Quels sont les effets indésirables éventuels.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que Tiova Rotacaps 18 µg et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Tiova Rotacaps 18 µg ?
3. Comment prendre Tiova Rotacaps 18 µg ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Tiova Rotacaps 18 µg ?
6. Informations supplémentaires

## 1. QU'EST-CE QUE Tiova Rotacaps 18 µg, poudre pour inhalation en gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

### Classe pharmacothérapeutique ou mode d'action

Tiova Rotacaps appartient à la classe des médicaments anticholinergiques. C'est un bronchodilatateur (il augmente le calibre des bronches pour favoriser le passage de l'air dans les poumons) à longue durée d'action qui s'administre par voie inhalée et sa durée d'action est de 24 heures.

### Indications thérapeutiques

Tiova Rotacaps 18 µg permet aux patients souffrant de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) de respirer plus facilement. La BPCO est une maladie pulmonaire chronique qui provoque l'essoufflement et la toux. Le terme BPCO est associé à la bronchite chronique et à l'emphysème. La BPCO étant une maladie chronique et vous devez donc utiliser Tiova Rotacaps 18 µg de façon régulière quotidiennement et non pas seulement quand vous ressentez une gêne respiratoire ou d'autres symptômes de BPCO.

Tiova Rotacaps 18 µg est un bronchodilatateur à longue durée d'action qui aide à ouvrir vos voies respiratoires et facilite l'entrée et la sortie de l'air dans les poumons. L'utilisation régulière de Tiova Rotacaps 18 µg peut aussi vous aider lorsque vous souffrez d'essoufflement continu lié à votre maladie et vous permettra de minimiser les effets de la maladie sur votre vie

quotidienne.  
L'utilisation  
prévenir l'ag  
qui peuvent  
ainsi vous n  
posologie d  
prendre Tio  
verso de la  
2. **QUELLE**

### **PRENDRE GÉLULE ?**

Liste des inf  
**Veillez lire**  
répondre pa  
votre méde  
inhalation et

- Etes-vous  
similaire  
lait ?

- Prenez-vous  
l'oxitropium ?

- Etes-vous enceinte, pensez-vous être enceinte ou allaitez-vous ?

- Souffrez-vous du glaucome à angle fermé, de problèmes de prostate ou de difficultés à uriner ?

- Avez-vous des problèmes rénaux ?

- Avez-vous subi un infarctus du myocarde au cours des 6 mois ou d'arythmie cardiaque instable ou dangereuse d'insuffisance cardiaque sévère au cours de l'année passée ?

**Ne prenez jamais Tiova Rotacaps 18 µg, poudre pour inhalation en gélule dans les cas suivants :**

- si vous êtes allergique (hypersensible) au tiotropium, à sa substance active ou au lactose monohydraté qui contient des protéines de soja
- si vous êtes allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium.

**Mises en garde spéciales et précautions particulières d'emploi**

- Prévenez votre médecin si vous souffrez de glaucome à angle fermé, de problèmes de prostate ou avez des difficultés à uriner.
- Si vous avez des problèmes rénaux, veuillez consulter votre médecin.
- Tiova Rotacaps 18 µg, poudre pour inhalation en gélule est indiqué au traitement d'entretien de votre bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), il ne faut pas l'utiliser pour traiter une crise soudaine d'essoufflement ou de respiration sifflante.
- Des réactions allergiques immédiates telles qu'une éruption cutanée, œdème, démangeaisons, sifflement ou essoufflement survenir suite à l'administration de Tiova Rotacaps 18 µg, poudre pour inhalation en gélule. Si cela se produit, veuillez consulter votre médecin immédiatement.
- Les médicaments par inhalation comme Tiova Rotacaps 18 µg peuvent entraîner une oppression à la poitrine, toux, sifflement ou essoufflement immédiatement après l'inhalation. Si cela se produit, veuillez consulter votre médecin immédiatement.
- Veillez à ne pas laisser la poudre en inhalation toucher votre visage, pouvant provoquer une précipitation ou une aggravation du glaucome.



GTIN 18901117253435  
LOT BA30301  
EXP 06/2024  
S/N 92366941450611

PPV : 161 DH 80



**NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR**

**Tiova Rotacaps 18 µg, poudre pour inhalation en gélule, Pilulier de 15 gélules**

Tiotropium

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

Veillez 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 jamais 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. Voir rubrique (4) Quels sont les effets indésirables éventuels.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que Tiova Rotacaps 18 µg et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Tiova Rotacaps 18 µg ?
3. Comment prendre Tiova Rotacaps 18 µg ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Tiova Rotacaps 18 µg ?
6. Informations supplémentaires

**1. QU'EST-CE QUE Tiova Rotacaps 18 µg, poudre pour inhalation en gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

**Classe pharmacothérapeutique ou mode d'action**

Tiova Rotacaps appartient à la classe des médicaments anticholinergiques. C'est un bronchodilatateur (il augmente le calibre des bronches pour favoriser le passage de l'air dans les poumons) à longue durée d'action qui s'administre par voie inhalée et sa durée d'action est de 24 heures.

**Indications thérapeutiques**

Tiova Rotacaps 18 µg permet aux patients souffrant de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) de respirer plus facilement. La BPCO est une maladie pulmonaire chronique qui provoque l'essoufflement et la toux. Le terme BPCO est associé à la bronchite chronique et à l'emphysème. La BPCO étant une maladie chronique et vous devez donc utiliser Tiova Rotacaps 18 µg de façon régulière quotidiennement et non pas seulement quand vous ressentez une gêne respiratoire ou d'autres symptômes de BPCO.

Tiova Rotacaps 18 µg est un bronchodilatateur à longue durée d'action qui aide à ouvrir vos voies respiratoires et facilite l'entrée et la sortie de l'air dans les poumons. L'utilisation régulière de Tiova Rotacaps 18 µg peut aussi vous aider lorsque vous souffrez d'essoufflement continu lié à votre maladie et vous permettra de minimiser les effets de la maladie sur votre vie

quotidienne. Il vous permet également d'être actif plus longtemps. L'utilisation quotidienne de Tiova Rotacaps 18 µg permettra également prévenir l'aggravation soudaine à court terme des symptômes de la maladie qui peuvent durer plusieurs jours. L'effet de ce médicament dure 24 heures, ainsi vous n'aurez à le prendre qu'une fois par jour. La posologie de Tiova Rotacaps 18 µg est la suivante :

prendre Tiova Rotacaps 18 µg, poudre pour inhalation en gélule, 2 fois par jour, 15 gélules par jour.

**2. QUELLES SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ?**

Liste des effets indésirables :

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

répondre par écrit à votre médecin ou à votre pharmacien.

inhalation en gélule :

- Etes-vous allergique (hypersensible) au tiotropium, à sa substance active ou au lactose monohydraté qui contient des protéines du lait ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

- Etes-vous allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?



GTIN 18901117253435  
LOT BA30301  
EXP 06/2024  
S/N 68815595363982

PPV : 161 DH 80

**Ne prenez jamais Tiova Rotacaps 18 µg, poudre pour inhalation en gélule dans les cas suivants :**

- si vous êtes allergique (hypersensible) au tiotropium, à sa substance active ou au lactose monohydraté qui contient des protéines du lait ?
- si vous êtes allergique (hypersensible) à l'atropine ou à des substances similaires, par ex. l'ipratropium ou l'oxitropium ?

**Mises en garde spéciales et précautions particulières d'emploi**

- Prévenez votre médecin si vous souffrez de glaucome à angle fermé, de problèmes de prostate ou avez des difficultés à uriner.
- Si vous avez des problèmes rénaux, veuillez consulter votre médecin.
- Tiova Rotacaps 18 µg, poudre pour inhalation en gélule est indiqué dans le traitement d'entretien de votre bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), il ne faut pas l'utiliser pour traiter une crise soudaine d'essoufflement ou de respiration sifflante.
- Des réactions allergiques immédiates telles qu'une éruption cutanée, un œdème, des démangeaisons, siffllement ou essoufflement peuvent survenir suite à l'administration de Tiova Rotacaps 18 µg, poudre pour inhalation en gélule. Si cela se produit, veuillez consulter votre médecin immédiatement.
- Les médicaments par inhalation comme Tiova Rotacaps 18 µg peuvent entraîner une oppression à la poitrine, toux, siffllement ou essoufflement immédiatement après l'inhalation. Si cela se produit, veuillez consulter votre médecin immédiatement.
- Veillez à ne pas laisser la poudre en inhalation toucher votre œil, car cela pourrait provoquer une précipitation ou une aggravation du glaucome.

# BROCLAR® 15 mg/5 ml

Siroc

**Lire attentivement la notice avant d**

- En cas de doute, consultez votre m
  - Ce médicament vous a été prescrit
- personne même en cas de ressembl

PPV: 30DH00

## Composition

### **Composition pour 5 ml de sirop**

Chlorhydrate d'Ambroxol .....

Excipients : arôme framboise, acide

hydroxyéthylcellulose, propylènegly

saccharine sodique et eau purifiée ..

### **Excipients à effets notoires :**

Acide benzoïque, Glycérol, Propylèneglycol, Sorbitol liquide à 70 % non cristallisable.

### ***Classe pharmaco-thérapeutique***

Mucolytique (système respiratoire)

### **Titulaire et fabricant**

LABORATOIRES SPIMACO MAROC

Km 4, Ancien





# XYZALL® 5 mg, comprimé pelliculé

Dichlorhydrate de lévocétirizine

Boîtes de 14 ou de 28

Adultes et enfants à partir de 6 ans

**Veillez lire attentivement cette notice**

- Gardez cette notice. Vous pourriez en avoir besoin.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été prescrit pour vous ou pour d'autres personnes. Il pourrait leur être utile.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, consultez votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique également aux effets indésirables non mentionnés dans cette notice. Voir la rubrique "Effets indésirables".

## Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ce médicament ?
3. Comment prendre XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé ?
4. Quels sont les effets indésirables ?
5. Comment conserver XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

## 1. QU'EST-CE QUE XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé ?

Classe pharmacothérapeutique : Antihistaminiques, code ATC : R06AE01. Le dichlorhydrate de lévocétirizine est un médicament utilisé dans le traitement de la rhinite allergique. XYZALL est un médicament utilisé dans le traitement de la rhinite allergique (incluant la rhinite allergique saisonnière et la rhinite allergique permanente) et des démangeaisons et rougeurs (urticaire).

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS IMPORTANTES ?

Si votre médecin vous a informé(e) que vous ne devez pas prendre ce médicament, contactez-le avant de prendre ce médicament.

**Ne prenez jamais XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé si :**

- si vous êtes allergique (hypersensible) à la lévocétirizine, à l'hydroxyzine ou à l'un des autres composants du médicament, mentionnés dans la rubrique "Effets indésirables".
- si vous avez une maladie grave des reins (insuffisance rénale) ou une clairance de la créatinine inférieure à 10 ml/min.

### Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament. Si vous êtes susceptible de ne pas pouvoir vider votre vessie, si vous avez une lésion de la moelle épinière ou d'une augmentation de la pression intracrânienne, veuillez demander conseil à votre médecin.

Si vous souffrez d'épilepsie ou si vous présentez des crises épileptiques, demandez conseil à votre médecin, l'utilisation de XYZALL peut aggraver les crises.

Si vous avez prévu de faire des tests d'allergie, demandez conseil à votre médecin, vous devez arrêter de prendre XYZALL pendant plusieurs jours avant de faire les tests. Le médicament peut affecter les résultats de vos tests d'allergie.



LABORATOIRES SOTHEMA  
P P V : 80.10 DH

EXP 10 2025  
LOT 212677 1



PPV: 168,20 DH  
LOT: 650909  
PER: 11/24

PPV: 168,20 DH  
LOT: 650909  
PER: 11/24

Enfants

XYZALL

la forme

Autres

Informez

pris ou po

XYZALL

l'alcool

La prude

agissant

Chez les

le cervea

important

XYZALL

Grosses

Si vous é

planifiez

avant de

Conduite

Certains

ment, fat

conduire

réagisse

mis en é

capacité

XYZALL

l'utilisati

ntoléranc

nalabor

COMM

aillez à

de votre

pharmaci

dose

primé

satio

fisari

les

tée d

les

se. L

atie

LL

atie

lica

es

que

té

les

use. L

Patients à

Il n'y a pa

normale.

Utilisatio

L r

en

rale

Le compr



# XYZALL® 5 mg, comprimé pelliculé

Dichlorhydrate de lévocétirizine

Boîtes de 14 ou de 28

Adultes et enfants à partir de 6 ans

**Veillez lire attentivement cette notice**

- Gardez cette notice. Vous pourriez en avoir besoin.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été prescrit pour vous ou pour d'autres personnes. Il pourrait leur être utile.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, consultez votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique également aux effets indésirables non mentionnés dans cette notice. Voir la rubrique "Effets indésirables".

## Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ce médicament ?
3. Comment prendre XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé ?
4. Quels sont les effets indésirables ?
5. Comment conserver XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

## 1. QU'EST-CE QUE XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé ?

Classe pharmacothérapeutique : Antihistaminiques, code ATC : R06AE01. Le dichlorhydrate de lévocétirizine est un médicament utilisé dans le traitement de la rhinite allergique. XYZALL est indiqué pour le traitement :

- de la rhinite allergique (incluant la rhinite saisonnière et la rhinite persistante) ;
- des démangeaisons et rougeurs (urticaire) ;

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS IMPORTANTES ?

**PRENDRE XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé**

Si votre médecin vous a informé(e) de la prise de ce médicament, contactez-le avant de prendre ce médicament.

**Ne prenez jamais XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé**

- si vous êtes allergique (hypersensible) à la lévocétirizine, à l'hydroxyzine ou à l'un des autres composants du médicament, mentionnés dans la rubrique "Effets indésirables" ;
- si vous avez une maladie grave des reins (insuffisance rénale) ou une clairance de la créatinine inférieure à 10 ml/min.

## Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien.

Si vous êtes susceptible de ne pas pouvoir vider votre vessie, si vous avez une lésion de la moelle épinière ou d'une augmentation de la pression intracrânienne, veuillez demander conseil à votre médecin.

Si vous souffrez d'épilepsie ou si vous présentez des crises épileptiques, demandez conseil à votre médecin, l'utilisation de XYZALL peut aggraver les crises.

Si vous avez prévu de faire des tests d'allergie, demandez conseil à votre médecin, vous devez arrêter de prendre XYZALL pendant plusieurs jours avant le test. Le médicament peut affecter les résultats de vos tests d'allergie.



LABORATOIRES SOTHEMA  
P P V : 80.10 DH

EXP 10 2025  
LOT 212677 1



PPV: 168,20 DH  
LOT: 650909  
PER: 11/24

PPV: 168,20 DH  
LOT: 650909  
PER: 11/24

Enfants

XYZALL

la forme

Autres

Informez

pris ou po

XYZALL

l'alcool

La prude

agissant

Chez les

le cervea

important

XYZALL

Grosses

Si vous é

planifiez

avant de

Conduite

Certains

ment, fat

conduire

réagisse

mis en é

capacité

XYZALL

l'utilisati

ntoléranc

nalabor

COMM

aillez à

de votre

pharmaci

dose

primé

satio

fisari

les

tée d

les

se. L

atie

LL

atie

lica

es

que

té

les

use. L

Patients à

Il n'y a pa

normale.

Utilisatio

L n

en

rale

Le compr



# XYZALL® 5 mg, comprimé pelliculé

Dichlorhydrate de lévocétirizine

Boîtes de 14 ou de 28

Adultes et enfants à partir de 6 ans

**Veillez lire attentivement cette notice**

- Gardez cette notice. Vous pourriez en avoir besoin.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été prescrit pour vous-même ou pour d'autres personnes. Il pourrait leur être utile.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, consultez votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique également aux effets indésirables non mentionnés dans cette notice. Vous pouvez également signaler ces effets indésirables à l'ANSM.

## Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ce médicament ?
3. Comment prendre XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé ?
4. Quels sont les effets indésirables ?
5. Comment conserver XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

## 1. QU'EST-CE QUE XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé ?

Classe pharmacothérapeutique : Antihistaminiques, code ATC : R06AE01. Le dichlorhydrate de lévocétirizine est un médicament utilisé dans le traitement de la rhinite allergique. XYZALL est un médicament utilisé dans le traitement de la rhinite allergique (incluant la rhinite allergique saisonnière et la rhinite allergique permanente) et des démangeaisons et rougeurs (urticaire).

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS IMPORTANTES ?

Si votre médecin vous a informé(e) que vous ne devez pas prendre ce médicament, contactez-le avant de prendre ce médicament.

**Ne prenez jamais XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé si :**

- si vous êtes allergique (hypersensible) à la lévocétirizine, à l'hydroxyzine ou à l'un des autres composants du médicament, mentionnés dans la rubrique 6.
- si vous avez une maladie grave des reins (insuffisance rénale) ou une clairance de la créatinine inférieure à 10 ml/min.

### Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament. Si vous êtes susceptible de ne pas pouvoir vider votre vessie, si vous avez une lésion de la moelle épinière ou d'une augmentation de la pression intracrânienne, veuillez demander conseil à votre médecin.

Si vous souffrez d'épilepsie ou si vous présentez des crises épileptiques, demandez conseil à votre médecin, l'utilisation de XYZALL peut aggraver les crises.

Si vous avez prévu de faire des tests d'allergie, demandez conseil à votre médecin, vous devez arrêter de prendre XYZALL pendant plusieurs jours avant de faire ces tests. Le médicament peut affecter les résultats de vos tests d'allergie.



LABORATOIRES SOTHEMA  
P P V : 80.10 DH

EXP 10 2025  
LOT 212677 1



PPV: 168,20 DH  
LOT: 650909  
PER: 11/24

PPV: 168,20 DH  
LOT: 650909  
PER: 11/24

Enfants

XYZALL

la forme

Autres

Informez

pris ou po

XYZALL

l'alcool

La prude

agissant

Chez les

le cervea

important

XYZALL

Grosses

Si vous é

planifiez

avant de

Conduite

Certains

ment, fat

conduire

réagisse

mis en é

capacité

XYZALL

l'utilisati

ntoléranc

nalabor

COMM

aillez à

de votre

pharmaci

dose

primé

satio

fisari

les

tée d

les

se. L

atie

LL

atie

lica

es

que

té

les

use. L

Patients à

Il n'y a pa

normale.

Utilisatio

L r

en

rale

Le compr



Certains  
En cas d  
- vous



- Lisez attentivement le médicament
- Elle contient
  - Si vous
  - d'informer
  - Ce médicament
  - Jamais
  - cela peut
  - Garder
- Dans cet
1. QUES
  2. QUEL
  3. COMI
  4. QUEL

10 ملغ

28 قرصا متحلا في الفم  
عن طريق الفم

Fabriqué par:  
**SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED**  
Paonta-Sahib, Dist. Sirmour,  
Himachal Pradesh-173025, Inde.  
Importé par :  
**SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC**  
169, Avenue Hassan 1er, 20070 Casablanca.

PPV:271 DH 00

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2



LOT : 20112  
PER : 02/25  
PPV : 144,30 DH

طريق الفم  
20 كبسولات

ملغ