

# 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.

## Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 0037443

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2292 Société : RAM 174312

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ABULKABILA Abdallah

Date de naissance : 12/12/57

Adresse : I la ville I adi Bounouf

Tél. : 0661332550

Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : ABULKABILA Abdallah Age :

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

Nature de la maladie : HIA 7 Bouffie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.


J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : / / Le : / /


Signature de l'adhérent(e) : /



### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

| Dates des Actes | Natures des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoraires | Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes                    |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 01/09/23        | ls                |                       | 200,00                          |  |
|                 |                   |                       |                                 |   |
|                 |                   |                       |                                 |   |
|                 |                   |                       |                                 |   |
|                 |                   |                       |                                 |   |
|                 |                   |                       |                                 |   |
|                 |                   |                       |                                 |   |
|                 |                   |                       |                                 |   |

### EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur  | Date     | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| <br>HARMACIE FLORIDA<br>Dr. ZAH Mounia<br>otissement Florida. Lot. 281<br>Sidi Mahruf - Casa<br>Tel/Fax : 3522 37 30 37 | 01/09/23 | 1256,00               |

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

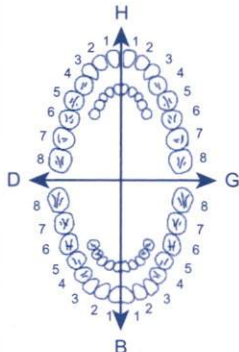
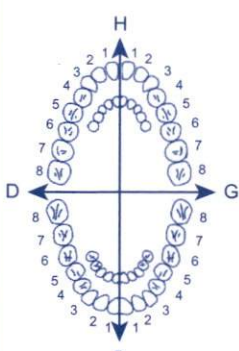
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre |     |     |     | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|-----|-----|-----|---------------------------------|
|                                  |                | A M    | P C | I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

Veillez 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<br>PROTHESES DENTAIRES   | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE<br><div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>             H<br/>             25533412<br/>             00000000<br/>             D           </div> <div>             21433552<br/>             00000000<br/>             G<br/>             00000000<br/>             35533411<br/>             B           </div> </div> |                  |             | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> |   |
| (Création, remont, adjonction)<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 Othman L.TAZI

Médecine Générale - Médecine du Travail

ECG - ECHOGRAPHIE

Ancien Médecin des Hôpitaux de Paris - France

الدكتور عثمان الحسين التازي

الطب العام - طب الشغل

التخطيط الطبي - الفحص بالصدى

طبيب سابق بمستشفيات باريس - فرنسا

Casablanca, le 01/09/23 في الدار البيضاء،

M<sup>r</sup> ABULKABILA Abdallah

293,00 x 3

1 Exforge 5/80mg (N°3) S.V

31,30 x 3 1 cp j le matin pdt 03 mois

2 Zyloric 200mg cp (N°3) S.V

1 cp j le soir pdt 03 mois S.V

13,30 x 3 1 cp j le soir pdt 03 mois S.V

1 anakan 40mg cp (N°3)

1 cp x 31 j pdt 01 mois

15,30 1 cp x 31 j pdt 01 mois

Vita C 1000mg cp eff S.V

27,50 1 cp eff j le matin S.V

3 Spasfon cp

1 à 2 cp x 31 j si douleurs abdominales

6 Sterdex pommade ophtalmique

26,4 1 app x 2 j dans chaque oeil pdt 06 jours S.V

PHARMACIE FLORIDA  
Dr. ZIAD Mounia  
Lotissement Florida, Lot. 281  
Sidi Maârouf - Casa  
Tél-Fax : 0522 32 19 59

Dr TAZI OTHMAN LAHOUSSEINE  
Ancien Médecin des Hôpitaux de Paris  
Médecine Générale  
Echographie - ECG  
Rue Ibnou Katir Bp 28 Beida Imm A Appt N° 2 Casablanca  
Tél-Fax : 05 22 23 49 13

زنقة ابن كثير، إقامة البيضاء - عمارة A - الشقة رقم 2 - الدار البيضاء

Rue Ibnou Katir - Résidence EL Beida - Imm. A - Appt N° 2 (RDC) - Casablanca

مستعجلات : 06 61 30 23 00 / الهاتف : 05 22 23 49 13 - Email : drothmantazi@gmail.com



# Spasfon® 80 mg

Comprimé enrobé

Phloroglucinol/Triméthylphloroglucinol

**Veillez 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 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.

## COMPOSITION :

Phloroglucinol hydraté ..... 80.000 mg  
Quantité correspondant en Phloroglucinol anhydre ... 62.233 mg  
Triméthylphloroglucinol ..... 80 mg  
Pour un comprimé enrobé

**Les autres composants sont :** lactose monohydraté, saccharose, acétate de polyvinyle, amidon de blé, acide stéarique, stéarate de magnésium, talc, gomme arabique, gélatine, dioxyde de titane (E 171), érythrosine (E127), cire de carnauba.

**Excipients à effet notoire :** lactose, amidon de blé, saccharose

## FORME ET PRESENTATION :

Comprimé enrobé Boîte de 30

## CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE : ANTISPASMODIQUE MUSCULOTROPE

(A.: appareil digestif et métabolisme)  
(G.: système génito-urinaire)

## INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Ce médicament est indiqué dans le traitement des douleurs spasmodiques de l'intestin, des voies biliaires, de la vessie et de l'utérus.

## CONTRE-INDICATIONS :

Ne prenez jamais Spasfon®, comprimé enrobé :

- en cas d'allergie à l'un des composants.
- en cas d'intolérance ou d'allergie au gluten, en raison de présence d'amidon de blé (gluten).

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

## MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI:

### Mises en garde

En raison de présence de saccharose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrase-isomaltase (maladies métaboliques rares).

En raison de la présence de lactose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas de galactosémie, de syndrome de malabsorption du glucose et galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares). L'association de phloroglucinol avec des antalgiques majeurs tels que la morphine ou ses dérivés doit être évitée en raison de leur effet spasmogène.

### Précautions d'emploi

**EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

2710

pharmacien.

**MEDICAMENTS :**  
Ce médicament est obtenu sans ordonnance ou à votre

## GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

L'utilisation de ce médicament, ne doit être envisagée au cours de la grossesse que si nécessaire.

L'administration de ce médicament est déconseillée chez la femme qui allaite.

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

## POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION:

Veillez à toujours prendre 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.

**Spasfon®** est un traitement symptomatique. La durée du traitement est variable en fonction de l'indication. Si les symptômes persistent, consultez votre médecin.

### Posologie

#### Chez l'adulte :

Prendre 2 comprimés par prise, trois fois par jour, en respectant un intervalle minimum de 2 heures entre chaque prise sans dépasser 6 comprimés par 24 heures.

Les comprimés pourront prendre le relais d'un traitement d'attaque sous forme injectable, à la posologie maximale de 6 comprimés par 24 heures.

#### Utilisation chez les enfants

Cette présentation n'est pas adaptée aux enfants de moins de 6 ans.

Chez l'enfant de plus de 6 ans : 1 comprimé par prise, deux fois par jour, en respectant un intervalle minimum de 2 heures entre chaque prise sans dépasser 2 comprimés par 24 heures.

Chez l'enfant de plus de 6 ans, il conviendra de s'assurer que les comprimés peuvent être avalés sinon une autre forme sera préférée.

Mode et voie d'administration

Voie orale.

Les comprimés doivent être avalés avec un verre d'eau.

## EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS

Comme tous les médicaments, **Spasfon®**, comprimé enrobé est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet :

• Manifestations cutanéo-muqueuses et allergiques : éruption, rarement urticaire, exceptionnellement œdème de Quincke, hypotension artérielle, choc anaphylactique.

**Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si certains effets indésirables deviennent graves, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.**

## CONDITIONS DE CONSERVATION :

Aucune condition particulière de conservation  
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants  
Ne pas utiliser **Spasfon®**, comprimé enrobé après la date de péremption mentionnée sur la boîte.

Date de la notice : Janvier 2018

Fabriqué et distribué par Zenith Pharma  
96, Zone Industrielle Tassila Inezgane Agadir Maroc  
Sous licence Acino France  
Dr M.EL BOUHADI Pharmacien Responsable

# Vita C 1000®

(Acide ascorbique)

## DENOMINATION DU MEDICAMENT

VITA C 1000\*, Compr  
VITA C 1000\*, Compr  
VITA C 1000\* SANS S

### Vita C 1000®

PPU 15DH30  
EXP 11/2024  
LOT 19035 38

de 10)  
e 10

médicament car

rupuleusement  
decin ou votre

rmation.

tre médecin ou

indésirable non

Veuillez lire attentiv  
elle contient des inf  
Vous devez toujou  
les informations fe  
pharmacien.

- Gardez cette notic

- Adressez-vous à v

- Si vous ressentez

à votre pharmacien ou si vous remarquez u

mentionné dans cette notice.

- Vous devez-vous adresser à votre médecin si v

amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

### Que contient cette notice

1. Qu'est-ce que VITA C 1000\* Comprisés effervescent

SUCRE Comprisés effervescent et dans quel cas s

2. Quelles sont les informations à connaître avan

Comprisés effervescent et VITA C 1000\*

effervescent ?

3. Comment prendre VITA C 1000\* Comprisés effervescent ou VITA C 1000\*

SANS SUCRE Comprisés effervescent ?

4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?

5. Comment conserver VITA C 1000\* Comprisés effervescent et VITA C 1000\*

SANS SUCRE Comprisés effervescent ?

6. Informations supplémentaires

2048

04 2021

04 2024

## 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 ou le type d'activité

ACIDE ASCORBIQUE (VITAMINE C), NON ASSOCIEE - code ATC : A11GA01.

### - Indications thérapeutiques

Ce médicament contient de la vitamine C.

Il est indiqué dans les états de fatigue passagers de l'adulte et de l'enfant de plus de 15 ans.

Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien après 1 mois de traitement.

## 2 - QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE VITA C 1000\* COMPRIMÉS EFFERVESCENTS ET VITA C 1000\* SANS SUCRE COMPRIMÉS EFFERVESCENTS ?

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre VITA C 1000\* comprimés effervescent.

### - Ne prenez jamais VITA C 1000\* comprimés effervescent ou VITA C 1000\* SANS SUCRE comprimés effervescent (Contre-indications)

• si vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament

• si vous êtes atteint de phénylcétonurie (maladie héréditaire dépistée à la naissance), en raison de la présence d'aspartam (VITA C 1000\* SANS SUCRE comprimés effervescent)

• si vous présentez une insuffisance rénale sévère (défaillance grave des fonctions du rein)

• si vous présentez ou avez présenté des calculs rénaux

• si vous avez des calculs d'oxalate de calcium (hyperoxalurie)

• si vous avez moins de 15 ans

### - Faites attention avec VITA C 1000\* comprimés effervescent ou VITA C 1000\* SANS SUCRE comprimés effervescent (Mises en garde spéciales et précautions particulières d'emploi)

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

### • VITA C 1000\* comprimés eff

+ Si votre fatig  
s'accompagne  
ou de votre ph

+ En raison d'un  
la vitamine Ce

+ Prendre en co  
comme les mé

(risque de surd

+ La vitamin  
d'hémochrom  
fer), adressez-v

l'objet de préca

+ La vitamin  
glucose-6-phos  
rouges), car de

favorisent le ri  
globules rouge

+ La vitamin  
notamment de



1- Dénomination d

PPV : 293,00 DH

**EXFORGE®**

**5mg/80mg, 5mg/160mg,**

**10mg/160mg,**

Comprimés pelliculés. Boîte de 28.

*Amlodipine / Valsartan*

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 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/80mg :**

|                          |         |
|--------------------------|---------|
| Amlodipine besylate..... | 6,94 mg |
| Valsartan.....           | 80 mg   |

### • **Exforge 5mg/160mg :**

|                          |         |
|--------------------------|---------|
| Amlodipine besylate..... | 6,94 mg |
| Valsartan.....           | 160 mg  |

### • **Exforge 10mg/160mg :**

|                          |          |
|--------------------------|----------|
| Amlodipine besylate..... | 13,87 mg |
| Valsartan.....           | 160 mg   |

- Composition qualitative en excipient:

Cellulose microcristalline, Crospovidone, stéarate de magnésium, Silice colloïdale, glycolate d'amidon sodique, Oxyde de fer jaune (E172).

- Liste des excipients à effet notoire :

Glycolate d'amidon.

## 3- Classe pharmacothérapeutique ou le type d'activité

Exforge contient de l'amlodipine, un principe actif de la classe des antagonistes du calcium, et du valsartan, qui fait partie de la classe dite des antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II. Ces deux principes actifs ont pour effet de contrôler une tension artérielle élevée (hypertension artérielle). L'amlodipine bloque les canaux calcium des vaisseaux sanguins. Le valsartan agit en bloquant spécifiquement les sites de liaison endogènes (appelés récepteurs de l'angiotensine II). Il en résulte une relaxation des vaisseaux sanguins, ce qui fait baisser la tension artérielle.

## 4- Indications thérapeutiques :

Exforge est utilisé pour traiter l'hypertension artérielle chez des patients dont la tension doit être contrôlée par une préparation combinée.

Exforge doit être utilisé uniquement sur prescription médicale.

## 5- Posologie :

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

Chez les patients âgés (65 ans et plus) et en cas de fonction hépatique limitée, il convient de commencer avec le dosage le plus faible (Exforge 5 mg/80 mg). 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. Prenez les comprimés d'Exforge aussi longtemps que votre médecin vous l'a prescrit. Selon la façon dont vous réagissez au médicament, votre médecin pourra éventuellement vous prescrire une dose plus élevée ou plus faible. La posologie recommandée d'Exforge est d'un comprimé pelliculé par jour jusqu'au maximum 2 comprimés pelliculés d'Exforge 5 mg/160 mg.

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

Exforge 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.

### - **Fréquence d'administration :**

Il est recommandé de prendre le médicament chaque jour à la même heure, de préférence le matin.

## 6- Contre-indications :

Vous ne devez pas prendre Exforge si vous avez développé par le passé une réaction inhabituelle ou allergique à l'amlodipine, au valsartan ou à un autre composant de ce produit.





1- Dénomination d

PPV : 293,00 DH

**EXFORGE®**

**5mg/80mg, 5mg/160mg,**

**10mg/160mg,**

Comprimés pelliculés. Boîte de 28.

Amlodipine / Valsartan

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 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/80mg :**

|                          |         |
|--------------------------|---------|
| Amlodipine besylate..... | 6,94 mg |
| Valsartan.....           | 80 mg   |

### • **Exforge 5mg/160mg :**

|                          |         |
|--------------------------|---------|
| Amlodipine besylate..... | 6,94 mg |
| Valsartan.....           | 160 mg  |

### • **Exforge 10mg/160mg :**

|                          |          |
|--------------------------|----------|
| Amlodipine besylate..... | 13,87 mg |
| Valsartan.....           | 160 mg   |

- Composition qualitative en excipient:

Cellulose microcristalline, Crospovidone, stéarate de magnésium, Silice colloïdale, glycolate d'amidon sodique, Oxyde de fer jaune (E172).

- Liste des excipients à effet notoire :

Glycolate d'amidon.

## 3- Classe pharmacothérapeutique ou le type d'activité

Exforge contient de l'amlodipine, un principe actif de la classe des antagonistes du calcium, et du valsartan, qui fait partie de la classe dite des antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II. Ces deux principes actifs ont pour effet de contrôler une tension artérielle élevée (hypertension artérielle). L'amlodipine bloque les canaux calcium des vaisseaux sanguins. Le valsartan agit en bloquant spécifiquement les sites de liaison endogènes (appelés récepteurs de l'angiotensine II). Il en résulte une relaxation des vaisseaux sanguins, ce qui fait baisser la tension artérielle.

## 4- Indications thérapeutiques :

Exforge est utilisé pour traiter l'hypertension artérielle chez des patients dont la tension doit être contrôlée par une préparation combinée.

Exforge doit être utilisé uniquement sur prescription médicale.

## 5- Posologie :

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

Chez les patients âgés (65 ans et plus) et en cas de fonction hépatique limitée, il convient de commencer avec le dosage le plus faible (Exforge 5 mg/80 mg). 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. Prenez les comprimés d'Exforge aussi longtemps que votre médecin vous l'a prescrit. Selon la façon dont vous réagissez au médicament, votre médecin pourra éventuellement vous prescrire une dose plus élevée ou plus faible. La posologie recommandée d'Exforge est d'un comprimé pelliculé par jour jusqu'au maximum 2 comprimés pelliculés d'Exforge 5 mg/160 mg.

### - Mode et voie d'administration :

Exforge 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.

### - Fréquence d'administration :

Il est recommandé de prendre le médicament chaque jour à la même heure, de préférence le matin.

## 6- Contre-indications :

Vous ne devez pas prendre Exforge si vous avez développé par le passé une réaction inhabituelle ou allergique à l'amlodipine, au valsartan ou à un autre composant de ce produit.



1- Dénomination d

PPV : 293,00 DH

**EXFORGE®**

**5mg/80mg, 5mg/160mg,**

**10mg/160mg,**

Comprimés pelliculés. Boîte de 28.

*Amlodipine / Valsartan*

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 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/80mg :**

Amlodipine besylate ..... 6,94 mg

Valsartan ..... 80 mg

### • **Exforge 5mg/160mg :**

Amlodipine besylate ..... 6,94 mg

Valsartan ..... 160 mg

### • **Exforge 10mg/160mg :**

Amlodipine besylate ..... 13,87 mg

Valsartan ..... 160 mg

- Composition qualitative en excipient :

Cellulose microcristalline, Crospovidone, stéarate de magnésium, Silice colloïdale, glycolate d'amidon sodique, Oxyde de fer jaune (E172).

- Liste des excipients à effet notoire :

Glycolate d'amidon.

## 3- Classe pharmacothérapeutique ou le type d'activité

Exforge contient de l'amlodipine, un principe actif de la classe des antagonistes du calcium, et du valsartan, qui fait partie de la classe dite des antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II. Ces deux principes actifs ont pour effet de contrôler une tension artérielle élevée (hypertension artérielle). L'amlodipine bloque les canaux calcium des vaisseaux sanguins. Le valsartan agit en bloquant spécifiquement les sites de liaison endogènes (appelés récepteurs de l'angiotensine II). Il en résulte une relaxation des vaisseaux sanguins, ce qui fait baisser la tension artérielle.

## 4- Indications thérapeutiques :

Exforge est utilisé pour traiter l'hypertension artérielle chez des patients dont la tension doit être contrôlée par une préparation combinée.

Exforge doit être utilisé uniquement sur prescription médicale.

## 5- Posologie :

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

Chez les patients âgés (65 ans et plus) et en cas de fonction hépatique limitée, il convient de commencer avec le dosage le plus faible (Exforge 5 mg/80 mg). 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. Prenez les comprimés d'Exforge aussi longtemps que votre médecin vous l'a prescrit. Selon la façon dont vous réagissez au médicament, votre médecin pourra éventuellement vous prescrire une dose plus élevée ou plus faible. La posologie recommandée d'Exforge est d'un comprimé pelliculé par jour jusqu'au maximum 2 comprimés pelliculés d'Exforge 5 mg/160 mg.

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

Exforge 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.

### - **Fréquence d'administration :**

Il est recommandé de prendre le médicament chaque jour à la même heure, de préférence le matin.

## 6- Contre-indications :

Vous ne devez pas prendre Exforge si vous avez développé par le passé une réaction inhabituelle ou allergique à l'amlodipine, au valsartan ou à un autre composant de ce produit.



# tanakan® 40mg

EXTRAIT DE GINKGO BILOBA

comprimé enrobé

**Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient d'importantes informations pour votre santé.**

**tanakan 40 mg** ☒

**30 COMPRIMÉS ENROBÉS**



- Si vous avez un doute, demandez conseil à votre pharmacien.
- Gardez ce médicament à l'abri de la lumière et de l'humidité.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

## **Dans cette notice :**

1. QU'EST-CE QUE TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé ?
3. COMMENT PRENDRE TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

## **1. QU'EST-CE QUE TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

VASODILATATEUR PERIPHERIQUE  
(C : système cardio-vasculaire)

Ce médicament est indiqué dans le traitement symptomatique de certains troubles cognitifs du sujet âgé (en particulier troubles de la mémoire) à l'exception de tout type de démence confirmée, de troubles secondaires à des médicaments, à une dépression ou à des troubles métaboliques.

## **2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé ?**

**Ne prenez jamais TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé dans le cas suivant :** antécédent d'allergie à l'un des constituants du comprimé.  
**EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

## **Faites attention avec TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé : Mises en garde spéciales**

En raison de la présence de lactose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas de galactosémie, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares).

## **Précautions d'emploi**

**EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

## **Prise ou utilisation d'autres médicaments**

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament

# tanakan® 40mg

EXTRAIT DE GINKGO BILOBA

comprimé enrobé

**Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient d'importantes informations pour votre santé.**

Si vous avez un doute, demandez conseil à votre pharmacien.  
• Gardez le médicament à l'abri de la lumière et de l'humidité.  
• Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

**tanakan 40 mg**

30 COMPRIMÉS ENROBÉS



ins

## **Dans cette notice :**

1. QU'EST-CE QUE TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé ?
3. COMMENT PRENDRE TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

## **1. QU'EST-CE QUE TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

VASODILATEUR PERIPHERIQUE  
(C : système cardio-vasculaire)

Ce médicament est indiqué dans le traitement symptomatique de certains troubles cognitifs du sujet âgé (en particulier troubles de la mémoire) à l'exception de tout type de démence confirmée, de troubles secondaires à des médicaments, à une dépression ou à des troubles métaboliques.

## **2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé ?**

**Ne prenez jamais TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé dans le cas suivant :**  
antécédent d'allergie à l'un des constituants du comprimé.  
**EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

**Faites attention avec TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé :**

### **Mises en garde spéciales**

En raison de la présence de lactose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas de galactosémie, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares).

### **Précautions d'emploi**

**EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

### **Prise ou utilisation d'autres médicaments**

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament



# tanakan® 40mg

EXTRAIT DE GINKGO BILOBA

comprimé enrobé

**Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient d'importantes informations pour votre santé.**

Si vous avez un doute, demandez conseil à votre pharmacien.  
• Gardez le médicament à l'abri de la lumière et de l'humidité.  
• Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

**tanakan 40 mg**

30 COMPRIMÉS ENROBÉS



ins

## **Dans cette notice :**

1. QU'EST-CE QUE TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé ?
3. COMMENT PRENDRE TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

## **1. QU'EST-CE QUE TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

VASODILATEUR PERIPHERIQUE  
(C : système cardio-vasculaire)

Ce médicament est indiqué dans le traitement symptomatique de certains troubles cognitifs du sujet âgé (en particulier troubles de la mémoire) à l'exception de tout type de démence confirmée, de troubles secondaires à des médicaments, à une dépression ou à des troubles métaboliques.

## **2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé ?**

**Ne prenez jamais TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé dans le cas suivant :**  
antécédent d'allergie à l'un des constituants du comprimé.  
**EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

## **Faites attention avec TANAKAN 40 mg, comprimé enrobé : Mises en garde spéciales**

En raison de la présence de lactose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas de galactosémie, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares).

## **Précautions d'emploi**

**EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

## **Prise ou utilisation d'autres médicaments**

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament