

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.

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° M21- 048331

176223

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06083 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELMAHDI AMINA

Date de naissance : 16-02-1977

Adresse : W. 2e Avenue 28 Quartier 1/1912

Casablanca

Tél. : 06895 13381 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/09/23

Nom et prénom du malade : ELMAHDI AMINA Age :

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

Nature de la maladie : Trouble mental

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) :

[Signature]

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 placement des Actes
13/09/23	S		300,00	Dr. D. ELAMRABOU Psychiatre Psychogériatre 39, Bd. Raha ELMESKINI Tél: 05 22 20 66 62

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
LAOUI FDI Mostafa Pharmacie de Dordaine SARL 2, Bd. Raha ELMESKINI - Casablanca Tél: 05 22 26 85 40 / 05 22 22 27 51 ICE: 00253701000094	13/09/2023	906,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

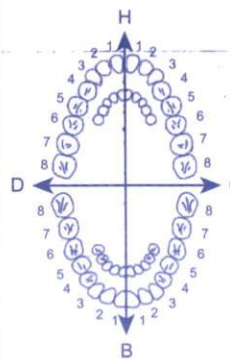
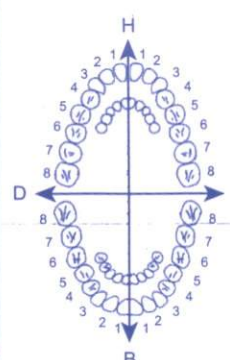
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>										
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
B														
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Dr Driss El Amraoui

Psychiatre

Ancien Assistant Spécialiste
des Hôpitaux de France (Paris)

Tél. : 05 22 30 66 62

الدكتور إدريس العمرأوي

إختصاصي في الأمراض النفسية والعصبية
طبيب إختصاصي مساعد سابقاً بمستشفيات
فرنسا (باريس)

الهاتف : 05 22 30 66 62


Casablanca, le 13/09/2023 في الدار البيضاء،

M^{re} EL MAHI
ANINA

58271 - scitap  3 x 190,70
hyp-at

Medizapin 215

1 lesori
2 x 167,40

58272 - polyzapin 57  1/2

Dr. D. ELAMRAOUI
Psychiatre
Psychologue-peute
39, Bd. Rahal El Meskini - Casa
Tél: 05 22 30 66 62

ALAOUI EDILI Mostafa
Pharmacie de Lorraine SARL
52, Bd. Rahal El Meskini - Casablanca
Tél.: 0522 26 35 40 / 0522 22 27 56
ICE : 002536701000094

Trois mois

Dr. D. ELAMRAOUI
Psychiatre
Psychologue-peute
39, Bd. Rahal El Meskini - Casa
Tél: 05 22 30 66 62

Traitement pour :

39, شارع رجال المسكيني - الطابق 4، شقة 8 (مصعد) - الدار البيضاء أنفا
39, Bd. Rahal El Meskini, Apt N° 8 - 4^{ème} étage (Ascenseur) - Casa - Anfa

S-CITAP® 5mg, 10mg et 20mg**(Escitalopram oxalate)**

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

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

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

1. Composition du médicament:

Escitalopram (sous forme escitalopram oxalate).....5mg, 10mg ou 20mg
Mannitol, Cellulose microcristalline, Croscarmellose sodique, Amidon de maïs, Stéarate de magnésium, Opadry blanche, Eau purifiée q.s.p 1 comprimé

2. Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :

L'escitalopram est un antidépresseur/inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine (ISRS).

3. Forme et présentation

S-CITAP 5mg, comprimés pelliculés. Boîtes de 20 et 30.

**30 قرصا ملبسا****LOT : KE10152****PER : NOV 2023****PPV : 190DH70****S-CITAP® 20mg****30 Comprimés pelliculés**

nécessaire.

- Si vous avez une quantité de sodium dans le sang diminuée.
- Si vous avez tendance à saigner ou à avoir des bleus facilement.
- Si vous recevez un traitement par électrochocs.
- Si vous présentez une maladie coronarienne.

Veuillez noter

Certains patients maniaque-dépressifs peuvent développer une caractéristique par des idées inhabituelles et rapidement changeantes et une suractivité physique. Si vous ressentez cela, contactez votre médecin. Des symptômes tels qu'une agitation ou des difficultés à dormir, peuvent aussi survenir durant les premières semaines du traitement. Informez immédiatement votre médecin si vous ressentez ces symptômes.

Idées suicidaires et aggravation de votre dépression ou de votre trouble anxieux
Si vous souffrez de dépression et/ou de troubles anxieux, vous pouvez parfois avoir des idées d'auto-agression (agression envers vous-même) ou de suicide. Ces manifestations peuvent être majorées au début d'un traitement par antidépresseur, car ce type de médicament n'agit pas tout de suite mais seulement après 2 semaines ou plus de traitement.

Si vous avez des idées suicidaires ou d'auto-agression, contactez immédiatement votre médecin ou allez directement à l'hôpital.

Vous pouvez vous faire aider par un ami ou un parent, en lui expliquant que vous êtes dépressif ou que vous souffrez d'un trouble anxieux, et en lui demandant de lire cette notice. Vous pouvez lui demander de vous signaler s'il pense que votre dépression ou votre anxiété s'aggrave, ou s'il s'inquiète d'un changement dans votre comportement.

Utilisation chez l'enfant et l'adolescent de moins de 18 ans

L'utilisation de S-CITAP est déconseillée chez les enfants et adolescents de moins de 18 ans. Néanmoins, il est possible que votre médecin décide de prescrire S-CITAP à des patients de moins de 18 ans si il/elle décide que c'est dans l'intérêt du patient. Le patient devra faire l'objet d'une surveillance attentive pour détecter l'apparition de

S-CITAP® 5mg, 10mg et 20mg

(Escitalopram oxalate)

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

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

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

1. Composition du médicament:

Escitalopram (sous forme escitalopram oxalate).....5mg, 10mg ou 20mg
Mannitol, Cellulose microcristalline, Croscarmellose sodique, Amidon de maïs, Stéarate de magnésium, Opadry blanche, Eau purifiée q.s.p 1 comprimé

2. Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :

L'escitalopram est un antidépresseur/inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine (ISRS).

3. Forme et présentation

S-CITAP 5mg, comprimés pelliculés. Boîtes de 20 et 30



30 قرصا ملبس

LOT : KE10152

PER : NOV 2023

PPV : 190DH70

S-CITAP® 20mg

30 Comprimés pelliculés



6 118001 151387

nécessaire.

- Si vous avez une quantité de sodium dans le sang diminuée.
- Si vous avez tendance à saigner ou à avoir des bleus facilement.
- Si vous recevez un traitement par électrochocs.
- Si vous présentez une maladie coronarienne.

Veuillez noter

Certains patients maniaque-dépressifs peuvent développer une caractéristique par des idées inhabituelles et rapidement changeantes et une suractivité physique. Si vous ressentez cela, contactez votre médecin. Des symptômes tels qu'une agitation ou des difficultés à dormir tranquillement, peuvent aussi survenir durant les premiers jours de traitement. Informez immédiatement votre médecin si vous ressentez ces symptômes.

Idées suicidaires et aggravation de votre dépression ou de votre trouble anxieux

Si vous souffrez de dépression et/ou de troubles anxieux, vous pouvez parfois avoir des idées d'auto-agression (agression envers vous-même) ou de suicide. Ces manifestations peuvent être majorées au début d'un traitement par antidépresseur, car ce type de médicament n'agit pas tout de suite mais seulement après 2 semaines ou plus de traitement.

Si vous avez des idées suicidaires ou d'auto-agression, contactez immédiatement votre médecin ou allez directement à l'hôpital.

Vous pouvez vous faire aider par un ami ou un parent, en lui expliquant que vous êtes dépressif ou que vous souffrez d'un trouble anxieux, et en lui demandant de lire cette notice. Vous pouvez lui demander de vous signaler s'il pense que votre dépression ou votre anxiété s'aggrave, ou s'il s'inquiète d'un changement dans votre comportement.

Utilisation chez l'enfant et l'adolescent de moins de 18 ans

L'utilisation de S-CITAP est déconseillée chez les enfants et adolescents de moins de 18 ans. Néanmoins, il est possible que votre médecin décide de prescrire S-CITAP à des patients de moins de 18 ans si il/elle décide que c'est dans l'intérêt du patient. Le patient devra faire l'objet d'une surveillance attentive.

S-CITAP® 5mg, 10mg et 20mg

(Escitalopram oxalate)

12090002/02

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

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

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

1. Composition du médicament:

Escitalopram (sous forme escitalopram oxalate).....5mg, 10mg ou 20mg
Mannitol, Cellulose microcristalline, Croscarmellose sodique, Amidon de maïs, Stéarate de magnésium, Opadry blanche, Eau purifiée q.s.p 1 comprimé

2. Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :

L'escitalopram est un antidépresseur/inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine (ISRS).

3. Forme et présentation

nécessaire.

- Si vous avez une quantité de sodium dans le sang diminue.
- Si vous avez tendance à saigner ou à avoir des bleus facilement.
- Si vous recevez un traitement par électrochocs.
- Si vous présentez une maladie coronarienne.

Veuillez noter

Certains patients maniaque-dépressifs peuvent développer une caractéristique par des idées inhabituelles et rapidement et une suractivité physique. Si vous ressentez cela, c'est un symptôme. Des symptômes tels qu'une agitation ou des difficultés à se calmer, peuvent aussi survenir durant les périodes de calme. Informez immédiatement votre médecin si vous ressentez ces symptômes.

Idées suicidaires et aggravation de votre dépression ou de votre trouble anxieux
Si vous souffrez de dépression et/ou de troubles anxieux, vous pouvez parfois avoir des idées d'auto-agression (agression envers vous-même) ou de suicide. Ces manifestations peuvent être majorées au début d'un traitement par antidépresseur, car ce type de médicament n'agit pas tout de suite mais seulement après 2 semaines ou plus de traitement.

Si vous avez des idées suicidaires ou d'auto-agression, contactez immédiatement votre médecin ou allez directement à l'hôpital.

Vous pouvez vous faire aider par un ami ou un parent, en lui expliquant que vous êtes dépressif ou que vous souffrez d'un trouble anxieux, et en lui demandant de lire cette notice. Vous pouvez lui demander de vous signaler s'il pense que votre dépression ou votre anxiété s'aggrave, ou s'il s'inquiète d'un changement dans votre comportement.

Utilisation chez l'enfant et l'adolescent de moins de 18 ans

L'utilisation de S-CITAP est déconseillée chez les enfants et adolescents de moins de 18 ans. Néanmoins, il est possible que votre médecin décide de prescrire S-CITAP à des patients de moins de 18 ans si il/elle décide que c'est dans l'intérêt du patient. Le patient devra faire l'objet d'une surveillance attentive pour détecter l'apparition de



30 قرصا

LOT : KE10151

PER : NOV 2023

PPV : 190DH70

S-CITAP® 20mg

30 Comprimés pelliculés



6118001151387

Évitez les boissons alcoolisées : augmentation du risque de somnolence.

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

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

Pendant le traitement par **POLYZAPIN®**, vous ne devez prendre d'autres médicaments que si votre médecin vous y autorise. La prise de **POLYZAPIN®**, peut entraîner une somnolence si vous prenez **POLYZAPIN®**, avec des antidépresseurs ou des médicaments pour l'anxiété ou l'insomnie (tranquillisants).

Informez votre médecin si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

En particulier, informez votre médecin si vous prenez :

- Un traitement pour la maladie de Parkinson,
- De la carbamazépine (un anti-épileptique et stabilisateur de l'humeur), de la fluvoxamine (un antidépresseur) ou de la ciprofloxacine (un antibiotique) - il peut être nécessaire de modifier votre dose de **POLYZAPIN®**.

GROSSESSE - ALLAITEMENT

Grossesse :
L'effet de ce médicament pendant la grossesse est mal connu : seul votre médecin peut évaluer le risque éventuel de son utilisation dans votre cas.

Allaitement :
Ce médicament passe faiblement dans le lait maternel : l'allaitement est déconseillé sans avis médical.

IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT DE PRENDRE UN MEDICAMENT.

EFFETS SUR LA CAPACITE DE CONDUIRE DES VEHICULES OU D'UTILISER DES MACHINES :

Ce médicament peut induire une somnolence, parfois intense chez certaines personnes. Cette somnolence peut être augmentée par la prise d'alcool ou d'autres médicaments sédatifs. La conduite et l'utilisation de machines dangereuses sont déconseillées, surtout dans les heures qui suivent la prise du médicament.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSAGE

Si vous avez pris plus de **POLYZAPIN®**, comprimé, que vous n'auriez dû :

Les patients ayant pris plus d'Olanzapine qu'ils n'auraient dû ont présenté les symptômes suivants : accélération du rythme cardiaque, agitation/agressivité, problèmes d'élocution, mouvements anormaux (particulièrement du visage et de la langue), diminution du niveau de conscience. Les autres symptômes peuvent être : confusion, convulsions (épilepsie), coma, association de fièvre, d'une accélération de la respiration, de sueurs, de raideur musculaire, de somnolence ou d'une envie de dormir ; diminution de la fréquence respiratoire, « fausse route », pression artérielle élevée ou basse, troubles du

rythme

INFORMEZ
VOTRE

**CONDI
D'UNE**

Si vous

Prenez

Ne prenez
que vous

RISQUE

N'arrêtez pas
parce que vous
vous preniez **POLYZAPIN®** aussi longtemps que votre
médecin vous l'aura indiqué.
Si vous arrêtez brutalement
symptômes tels que
tremblement, anxiété,
vomissements peuvent
vous demander de réder
avant d'arrêter le traitement.

Liste I

PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION

A conserver dans un endroit sec, à une température inférieure à 25 °C.

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

Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte.

NOM ET ADRESSE DE L'EPI TITULAIRE DE L'AMM AU MAROC ET FABRICANT :

APOLYMEDIC
Rue Amyot d'Inville, Quartier Arsalane
Casablanca-Maroc

Dr. T. BELABDA - Pharmacien Responsable

**DATE D'APPROBATION DE LA NOTICE
AVRIL 2021**

167,40

POLYZAPIN® 5 mg

Olanzapine

30 COMPRIMÉS SÉCABLES



Évitez les boissons alcoolisées : augmentation du risque de somnolence.

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

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

Pendant le traitement par **POLYZAPIN®**, vous ne devez prendre d'autres médicaments que si votre médecin vous y autorise. La prise de **POLYZAPIN®**, peut entraîner une somnolence si vous prenez **POLYZAPIN®**, avec des antidépresseurs ou des médicaments pour l'anxiété ou l'insomnie (tranquillisants).

Informez votre médecin si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

En particulier, informez votre médecin si vous prenez :

- Un traitement pour la maladie de Parkinson,
- De la carbamazépine (un anti-épileptique et stabilisateur de l'humeur), de la fluvoxamine (un antidépresseur) ou de la ciprofloxacine (un antibiotique) - il peut être nécessaire de modifier votre dose de **POLYZAPIN®**.

GROSSESSE - ALLAITEMENT

Grossesse :
L'effet de ce médicament pendant la grossesse est mal connu : seul votre médecin peut évaluer le risque éventuel de son utilisation dans votre cas.

Allaitement :
Ce médicament passe faiblement dans le lait maternel : l'allaitement est déconseillé sans avis médical.

IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT DE PRENDRE UN MEDICAMENT.

EFFETS SUR LA CAPACITE DE CONDUIRE DES VEHICULES OU D'UTILISER DES MACHINES :

Ce médicament peut induire une somnolence, parfois intense chez certaines personnes. Cette somnolence peut être augmentée par la prise d'alcool ou d'autres médicaments sédatifs. La conduite et l'utilisation de machines dangereuses sont déconseillées, surtout dans les heures qui suivent la prise du médicament.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSAGE

Si vous avez pris plus de **POLYZAPIN®**, comprimé, que vous n'auriez dû :

Les patients ayant pris plus d'Olanzapine qu'ils n'auraient dû ont présenté les symptômes suivants : accélération du rythme cardiaque, agitation/agressivité, problèmes d'élocution, mouvements anormaux (particulièrement du visage et de la langue), diminution du niveau de conscience. Les autres symptômes peuvent être : confusion, convulsions (épilepsie), coma, association de fièvre, d'une accélération de la respiration, de sueurs, de raideur musculaire, de somnolence ou d'une envie de dormir ; diminution de la fréquence respiratoire, « fausse route », pression artérielle élevée ou basse, troubles du

rythme

INFORMEZ
VOTRE

**CONDI
D'UNE**

Si vous

Prenez

Ne prenez
que vous

RISQUE

N'arrêtez pas
parce que vous
vous preniez **POLYZAPIN®** aussi longtemps que votre
médecin vous l'aura indiqué.
Si vous arrêtez brutalement
symptômes tels que
tremblement, anxiété,
vomissements peuvent
vous demander de réder
avant d'arrêter le traitement.

Liste I

PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION

A conserver dans un endroit sec, à une température inférieure à 25 °C.

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

Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte.

NOM ET ADRESSE DE L'EPI TITULAIRE DE L'AMM AU MAROC ET FABRICANT :

APOLYMEDIC
Rue Amyot d'Inville, Quartier Arsalane
Casablanca-Maroc
Dr. T. BELABDA - Pharmacien Responsable

**DATE D'APPROBATION DE LA NOTICE
AVRIL 2021**

167,40

POLYZAPIN® 5 mg

Olanzapine

30 COMPRIMÉS SÉCABLES

