

# 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.



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

**Déclaration de Maladie**

**M23-0025968**

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01407 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ELKETTANI SIAR HAMID  
 Date de naissance : 19.4.1950  
 Adresse : 98 RUE MIMOSA App 23 HAY ANASSA  
 Tél : 0611220765 Total des frais engagés : 1561,30 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/09/2023

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

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 : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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
21/09/23				

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

21/09/23

1561,30

INPE : 092009513

# 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

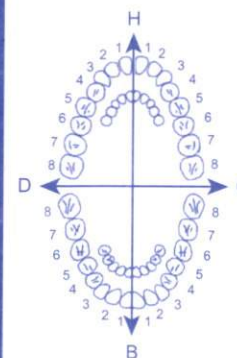
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 G 00000000  
35533411 11433553  
B

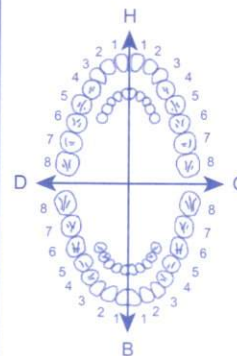
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



المستشفى الخاص الدولي للدار البيضاء

HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL DE CASABLANCA

Groupe CIM Santé - Casablanca

HPIC

Casablanca, le : 21/09/23

HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL  
DE CASABLANCA  
DU GROUPE CIM HOLDING

ANGLE BD BIR ANZARANE ET  
ABOU ISHAK SHIRAZI ET RUE  
BEN JILALI, QUARTIER MAARIF  
CASABLANCA

TÉL.: 05 22 05 40 40

FAX : 05 22 05 40 41

ICE : 002924279000042

Y EL Kettani Sidi Hamid

25,00  
- Namal 50mg (05j)

ANESTHESIE - REANIMATION

CARDIOLOGIE GENERALE  
ET INTERVENTIONNELLE

CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE  
ADULTE ET PEDIATRIQUE

RHUMATOLOGIE  
CHIRURGIE THORACIQUE

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE  
& TRAUMATOLOGIQUE  
ADULTE ET PEDIATRIQUE

NEUROLOGIE

NEURO-CHIRURGIE

CHIRURGIE  
MAXILLO-CERVICO-FACIALE

CHIRURGIE PLASTIQUE  
& ESTHETIQUE

CHIRURGIE UROLOGIQUE

NEPHROLOGIE

CHIRURGIE VISCERALE

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

CHIRURGIE OPHTHALMOLOGIQUE

DERMATOLOGIE

ENDOCRINOLOGIE

HÉMATOLOGIE

HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE

GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

ONCOLOGIE

PEDIATRIE & REANIMATION  
NEONATALE

PNEUMOLOGIE

RADIOLOGIE

SERVICE RADIOLOGIE

SERVICE CONSULTATIONS

SERVICE PRISE EN CHARGE

SERVICE FACTURATION

1cp 2x/j

N°208335  
21/09/23

1434,00  
- Lovenox 0,4 (30j)

1 "j/j

14,00  
- Doliprane 1g

126,30 1cp/j

- Augmentin 0,6g (05j)  
21 Sachet/j

1561,30

PHARMACIE AL MOUROUD  
67, Rue des Roses A Côté de  
Masjid An-Nour - Beauséjour  
Tel: 05 22 36 84 30 - Casablanca  
Patente: 34808192

Dr. MOHAMED BENSALDA  
Chirurgien Orthopédiste  
Tél.: 06 64 75 17 11  
INPE: 161279800

CONTACT.HPIC@CIMSANTE.COM

voire sang.

vous devez peut-être faire l'objet d'une analyse de sang avant de commencer à utiliser ce médicament et

si vous devez faire l'objet d'une intervention chirurgicale, votre médecin

709130

• *إشعارات هامة*  
• *معلومات هامة*  
• *تنبيهات هامة*

• *تنبيهات هامة*  
• *تنبيهات هامة*

INFORMATION DE L'UTILISATEUR  
**LOVENOX® 2 000 UI (200 mg)**  
**LOVENOX® 4 000 UI (400 mg)**  
Enoxaparine sodique

ntis Maroc

21-  
Casablanca

P.V. : 349DH00



6 118001 080465

table  
able

**Veillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser 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, votre pharmacien ou votre infirmier. Ce médicament vous a été prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de la maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez des effets secondaires, consultez votre médecin.

#### Avertissements et précautions :

Lovenox ne doit pas être remplacé par d'autres médicaments appartenant au groupe des HBPM. Cela est dû au fait que les HBPM ne sont pas exactement identiques et n'ont pas la même activité, ni les mêmes instructions d'utilisation.

Consultez votre médecin ou pharmacien avant d'utiliser Lovenox si :

- Vous avez déjà eu une réaction à l'héparine ayant causé une diminution importante du nombre de plaquettes.

#### Conduite de véhicules et utilisation de machines

Lovenox n'a pas d'effet sur la capacité à conduire et à utiliser des machines.

Il est conseillé de faire enregistrer le nom commercial et le numéro du lot du produit que vous utilisez par votre professionnel de santé.

#### 3. COMMENT UTILISER LOVENOX

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

#### Utiliser ce médicament

- Normalement, Lovenox vous sera administré par votre médecin ou votre infirmier/ère. En effet, il doit être administré par injection.
- Lorsque vous rentrerez chez vous, il est possible que vous deviez continuer à utiliser Lovenox et que vous deviez vous l'administrer vous-même (voir les instructions ci-dessous sur les modalités d'administration).
- Lovenox est généralement administré par injection sous cutanée.



voire sang.

vous devez peut-être faire l'objet d'une analyse de sang avant de commencer à utiliser ce médicament et

si vous devez faire l'objet d'une intervention chirurgicale, votre médecin

709130

• *إشعارات هامة*  
• *إشعارات هامة*  
• *إشعارات هامة*

• *إشعارات هامة*  
• *إشعارات هامة*

INFORMATION DE L'UTILISATEUR  
**LOVENOX® 2 000 UI (200 mg)**  
**LOVENOX® 4 000 UI (400 mg)**  
Enoxaparine sodique

ntis Maroc

P.1-

Casablanca

ANTI-XA/0,4ML SER B6

P.V. : 349DH00



6 118001 080465

table  
able

**Veillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser 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, votre pharmacien ou votre infirmier. Il pourrait vous prescrire ce médicament vous-même.
- Ne le donnez pas à d'autres personnes.
- Être nocif, même si les signes de la maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez des effets secondaires, consultez votre médecin.

#### Avertissements et précautions :

Lovenox ne doit pas être remplacé par d'autres médicaments appartenant au groupe des HBPM. Cela est dû au fait que les HBPM ne sont pas exactement identiques et n'ont pas la même activité, ni les mêmes instructions d'utilisation.

Consultez votre médecin ou pharmacien avant d'utiliser Lovenox si :

- Vous avez déjà eu une réaction à l'héparine ayant causé une diminution importante du nombre de plaquettes.

#### Conduite de véhicules et utilisation de machines

Lovenox n'a pas d'effet sur la capacité à conduire et à utiliser des machines.

Il est conseillé de faire enregistrer le nom commercial et le numéro du lot du produit que vous utilisez par votre professionnel de santé.

#### 3. COMMENT UTILISER LOVENOX

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

#### Utiliser ce médicament

- Normalement, Lovenox vous sera administré par votre médecin ou votre infirmier/ère. En effet, il doit être administré par injection.
- Lorsque vous rentrerez chez vous, il est possible que vous deviez continuer à utiliser Lovenox et que vous deviez vous l'administrer vous-même (voir les instructions ci-dessous sur les modalités d'administration).
- Lovenox est généralement administré par injection sous cutanée.

voire sang.

vous devez peut-être faire l'objet d'une analyse de sang avant de commencer à utiliser ce médicament et

si vous devez faire l'objet d'une intervention chirurgicale, votre médecin

709130

• *إشعارات هامة*  
• *إشعارات هامة*  
• *إشعارات هامة*

• *إشعارات هامة*  
• *إشعارات هامة*

INFORMATION DE L'UTILISATEUR  
**LOVENOX® 2 000 UI (200 mg)**  
**LOVENOX® 4 000 UI (400 mg)**  
Enoxaparine sodique

ntis Maroc

P.1-

Casablanca

ANTI-XA/0,4ML SER B6

P.V. : 349DH00



6 118001 080465

table  
able

**Veillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser 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, votre pharmacien ou votre infirmier. Il pourrait vous prescrire ce médicament vous-même.
- Ne le donnez pas à d'autres personnes.
- Être nocif, même si les signes de la maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez des effets secondaires, consultez votre médecin.

#### Avertissements et précautions :

Lovenox ne doit pas être remplacé par d'autres médicaments appartenant au groupe des HBPM. Cela est dû au fait que les HBPM ne sont pas exactement identiques et n'ont pas la même activité, ni les mêmes instructions d'utilisation.

Consultez votre médecin ou pharmacien avant d'utiliser Lovenox si :

- Vous avez déjà eu une réaction à l'héparine ayant causé une diminution importante du nombre de plaquettes.

#### Conduite de véhicules et utilisation de machines

Lovenox n'a pas d'effet sur la capacité à conduire et à utiliser des machines.

Il est conseillé de faire enregistrer le nom commercial et le numéro du lot du produit que vous utilisez par votre professionnel de santé.

#### 3. COMMENT UTILISER LOVENOX

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

#### Utiliser ce médicament

- Normalement, Lovenox vous sera administré par votre médecin ou votre infirmier/ère. En effet, il doit être administré par injection.
- Lorsque vous rentrerez chez vous, il est possible que vous deviez continuer à utiliser Lovenox et que vous deviez vous l'administrer vous-même (voir les instructions ci-dessous sur les modalités d'administration).
- Lovenox est généralement administré par injection sous cutanée.

voire sang.

vous devez peut-être faire l'objet d'une analyse de sang avant de commencer à utiliser ce médicament et

si vous devez faire l'objet d'une intervention chirurgicale, votre médecin

709130

• *إشعارات هامة*  
• *إشعارات هامة*  
• *إشعارات هامة*

• *إشعارات هامة*  
• *إشعارات هامة*

INFORMATION DE L'UTILISATEUR  
**LOVENOX® 2 000 UI (200 mg)**  
**LOVENOX® 4 000 UI (400 mg)**  
Enoxaparine sodique

ntis Maroc

P.1-

Casablanca

ANTI-XA/0,4ML SER B6

P.V. : 349DH00



6 118001 080465

table  
able

**Veillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser 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, votre pharmacien ou votre infirmier. Il pourrait vous prescrire ce médicament vous-même.
- Ne le donnez pas à d'autres personnes.
- Être nocif, même si les signes de la maladie sont identiques aux vôtres.
- Si vous ressentez des effets secondaires, consultez votre médecin.

#### Avertissements et précautions :

Lovenox ne doit pas être remplacé par d'autres médicaments appartenant au groupe des HBPM. Cela est dû au fait que les HBPM ne sont pas exactement identiques et n'ont pas la même activité, ni les mêmes instructions d'utilisation.

Consultez votre médecin ou pharmacien avant d'utiliser Lovenox si :

- Vous avez déjà eu une réaction à l'héparine ayant causé une diminution importante du nombre de plaquettes.

#### Conduite de véhicules et utilisation de machines

Lovenox n'a pas d'effet sur la capacité à conduire et à utiliser des machines.

Il est conseillé de faire enregistrer le nom commercial et le numéro du lot du produit que vous utilisez par votre professionnel de santé.

#### 3. COMMENT UTILISER LOVENOX

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

#### Utiliser ce médicament

- Normalement, Lovenox vous sera administré par votre médecin ou votre infirmier/ère. En effet, il doit être administré par injection.
- Lorsque vous rentrerez chez vous, il est possible que vous deviez continuer à utiliser Lovenox et que vous deviez vous l'administrer vous-même (voir les instructions ci-dessous sur les modalités d'administration).
- Lovenox est généralement administré par injection sous cutanée.





PPV: 14DH00  
PER: 06/26  
LOT: M2184



**e® 1000mg**

**Comprimé**

mg, sous forme de paracétamol DC 90

se sodique, providone K30, amidon de  
végétale).

**QUELLE EST LA POSOLOGIE ?**

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

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

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

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

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

**Contre-indications :**

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

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

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

**Précautions Particulières :**

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

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

**Mises en garde :**

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

**Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").**

**Grossesse et allaitement :**

Le Paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.



[illegible]

19 mg/125 mg

poudre pour suspension

buvable en sachet



**AUGMENTIN**  
AMOXICILINE - ACIDE CLAVULANIQUE

**AUGMENTIN** 1g / 125 mg sachets

..... sachet(s) ..... fois par jour à  
prendre de préférence au début des  
repas, pendant ..... jours.  
Lire attentivement la notice avant emploi.

...كيس... مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال... يوم.

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

PPU: 126,30 DH  
LOT: 652138  
PER: 04/25

Si vous prenez du **ALIMENTIN** (en traitement de la gaffe), votre médecin peut décider d'ajuster votre dose de **ALIMENTIN**.

Si des médicaments destinés à empêcher la coagulation du sang (tels que la warfarine) sont pris avec **ALIMENTIN**, des analyses sanguines supplémentaires peuvent être requises.

**ALIMENTIN** peut influer sur l'action du méthotrexate (un médicament utilisé pour traiter le cancer ou les maladies rhumatismales).

**ALIMENTIN** peut influer sur l'action du mycophénolate mofétil (traitement pour prévenir le rejet de greffe d'organes).

**Grossesse et allaitement**

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

**Conduite de véhicules et utilisation de machines**

**ALIMENTIN** peut provoquer des effets indésirables susceptibles de réduire la capacité à conduire.

Ne conduisez pas et n'utilisez pas de machines si vous ne vous sentez pas bien.

(Rapport alcoolémie/sang/urine de circulation : 8/1) contenant d'insuline buvable en sachet-dose d'**ALIMENTIN** (350 mg) contenant d'insuline (glicose) et du sodium :

• Le médicament contient 30 mg d'aspartame (glicose) et du sodium ;

• Le médicament contient 0,0001176 mg d'alcool benzyle par sachet. L'alcool benzyle peut provoquer des réactions allergiques. **ALIMENTIN** contient de la benzylamine (glicose), votre médecin vous a dit que vous avez une intolérance à certaines substances, contactez-le avant de prendre ce médicament.

3. **COMMENT PRENDRE ALIMENTIN ?**

Veuillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifier auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

**Posologie**

**Adultes et enfants de 40 kg et plus**

• Dose habituelle : 1 sachet de 1g/125mg ou 2 comprimés de 500mg/62,5mg trois fois par jour.

**Enfants de moins de 40 kg**

Les sachets **ALIMENTIN** 1 g/125 mg ne sont pas recommandés.

Les enfants âgés de 6 ans ou moins doivent de préférence être traités avec **Augmentin** en suspension buvable ou un sachet 500mg/62,5mg.

Demander conseil à votre médecin à des enfants avant moins de 40 kg.

**Patients souffrant de problèmes rénaux et hépatiques**

• En cas de problèmes rénaux, une adaptation de la posologie peut être nécessaire. Le médecin prescrit un dosage différent ou un autre médicament.

• En cas de problèmes au foie, des analyses de sang plus fréquentes pourront être nécessaires afin de vérifier le fonctionnement de votre foie.

**Mode d'administration**

• Répétez les prises de manière régulière au cours de la journée ; elles doivent être espacées de moins de 4 heures. Ne prenez pas 2 doses en 1 heure.

• Ne prenez pas **ALIMENTIN** pendant plus de 2 semaines. Si vos symptômes persistent, consultez de nouveau un médecin.

**Augmentin 1g/125mg sachets**

• Juste avant le prise d'**ALIMENTIN**, ouvrir le sachet et mélanger son contenu dans un verre d'eau.

• Avez-vous mangé au début d'un repas ou un peu avant.

**Augmentin 500mg/62,5mg comprimés**

• Avez-vous comprimés entiers avec un verre d'eau au début d'un repas ou un peu avant.

**Si vous avez pris plus d'**ALIMENTIN** que vous n'avez dû :**

La prise d'une quantité excessive d'**ALIMENTIN** peut entraîner des maux de ventre nauséux, vomissements ou diarrhée) ou des convulsions. Parler-en à votre médecin le plus tôt possible.

Montrez le boîte de médicament au médecin.

**Si vous oubliez de prendre **ALIMENTIN** :**

• Si vous avez oublié une dose, prenez-la dès que vous y pensez. Attendez ensuite environ 4 heures avant de prendre la dose suivante.

**Si vous arrêtez de prendre **ALIMENTIN** :**

Vous devez continuer de prendre **ALIMENTIN** jusqu'à la fin du traitement, même si vous vous sentez mieux. Toutes les autres instructions pour continuer l'infection.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.

