

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10349

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

RATIF Moustapha

29/12/23

Date de naissance : 1966

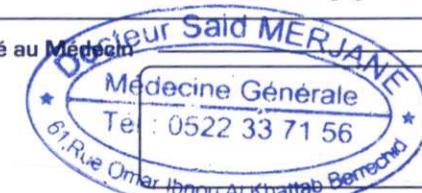
Adresse : 11 rue yasmine ben m'hamed

Tél. : 06 65 37 55 05

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : RATIF Moustapha Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : / /

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) : / /

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien SARL de Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| PHARMACIE OMNIA SARL MEHDI HAMMOUM Docteur en Pharmacie 83, Avenue Maréchal de Lattre de Tassigny 94180 Le Chesnay Tél : 01 46 53 18 51 Fax : 01 46 53 18 52 PHARMACIE OMNIA SARL MEHDI HAMMOUM Docteur en Pharmacie 83, Avenue Maréchal de Lattre de Tassigny 94180 Le Chesnay Tél : 01 46 53 18 51 Fax : 01 46 53 18 52 | 07/10/23 | 137,300 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

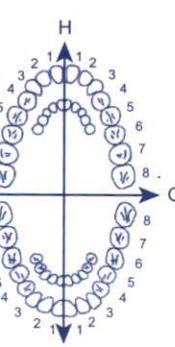
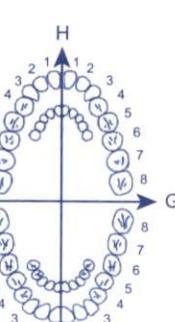
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | |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

RELEVE 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 |
| | | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION |
| | | | | FIN D'EXECUTION |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | |
|  | H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 | G 21433552 00000000 G 00000000 11433553 | B | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| | [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | 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

Docteur Saïd MERJANE

Médecine Générale

61, Rue Omar Ibnou Al Khattab
Berrechid - Tél.: 05 22 33 71 56

الدكتور سعيد مرجان

الطب العام

رقم 61 زنقة عمر ابن الخطاب
برشيد - الهاتف : 05 22 33 71 56

Berrechid le :

12 Octo 2023

ORDONNANCE

RAFIK MUSTAPHA.

centrale.

SARL PHARMACIE OMAR SAÏD
MEHDI HAMMOUDI
Docteur ex-Pharmacie
83, Avenue Marrakech, BERRECHID
Tél. 05 22 33 61 51

Appl d. 2 w.
2 cu X 3/1

Bi dcn (S) 1/1

2 cu X 3/1

Vit (S) 1/1

SARL PHARMACIE OMAR SAÏD
MEHDI HAMMOUDI
Berrechid
Médecine Générale
Tél. 05 22 33 61 51

Docteur Saïd MERJANE
Médecine Générale
Tél : 0522 33 71 56
61 Rue Omar Ibnou Al Khattab Berrechid

(S) 1/1

52.80

2 cu X 2
162.80

MI 80

APAZIDE®

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice. 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.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne leurrez pas vos amis ou votre famille.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous avez des réactions allergiques, arrêtez le médicament et consultez immédiatement votre médecin.

FORMES ET PRÉSENTATIONS:

Gélules à 200 mg (jaune) : Boîte de 16 gélules.

COMPOSITION :

Nifuroxazide (DCI) p. gélule
200 mg

Excipient à effet notable : Saccharose

INDICATIONS :

Diarrhée aiguë présumée d'origine bactérienne (altération de l'état général, fièvre, signes toxico-infectieux). Le traitement ne dispense pas de mesures diététiques. L'importance de la réhydratation par soluté de réhydratation adaptée en fonction de l'intensité de la diarrhée, associées...)

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

Voie orale. Avalez les gélules à l'aide d'un verre d'eau.

Réservez à l'adulte et à l'enfant à partir de 10 ans.

Adultes : 4 gélules (800 mg) par jour en 2 à 4 prises.

Enfant à partir de 10 ans : 3 à 4 gélules (600 à 800 mg) par jour en 2 à 4 prises.

La durée du traitement est limitée à 7 jours.

CONTRE-INDICATIONS :

- Si vous êtes allergique au nifuroxazide, aux dérivés du nitrofurane ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.
- Chez l'enfant de moins de 10 ans.

MISES EN GARDES ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Ne laissez pas ce médicament à la portée des enfants.

Vous devez consulter rapidement votre médecin dans les cas suivants :

- En l'absence d'amélioration au bout de 2 jours de traitement, en cas d'apparition de fièvre, de vomissement.
- En cas de diarrhée supérieure à 6 selles liquides par jour ou qui dure plus de 24 heures ou qui s'accompagne d'une perte de poids, en cas de présence de sang ou de glaire dans les selles.
- En cas de soif intense, de sensation de langue sèche.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Devant une diarrhée chez l'enfant, il convient d'envisager l'éventualité d'un déficit congénital en saccharase, avant de prescrire un médicament contenant du saccharose.

Ce traitement est un complément des règles diététiques :

- Se réhydrater par les boissons abondantes, afin de compenser les pertes de liquide dues à la diarrhée.
- S'alimenter le temps de la diarrhée : en excluant les crudités, les fruits, les légumes verts, les plats épicés, ainsi que les aliments ou boissons glacés; en privilégiant les viandes grillées, le riz.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre ce médicament.

EFFETS INDESIRABLES :

Si l'un des effets suivants survient, arrêtez le médicament et consultez immédiatement votre médecin :

Atteintes de la peau : éruptions, eczéma, pustulose exanthématique aiguë généralisée, photosensibilité. Manifestations allergiques : possibilité de réactions allergiques à type d'éruption cutanée, d'urticaire, ou de manifestations graves et immédiates pouvant mettre en jeu le pronostic vital, d'angioédème, ou de choc anaphylactique.

Manifestations hématologiques : thrombopénie, anémie hémolytique, agranulocytose.

Autres atteintes : élévation des enzymes du foie, chromaturie.

Tableau A (liste I)

APAZIDE® 200 mg

Nifuroxazide

16 gélules

6 118000 040064

RPV : 19DH70

PER : 07/25

LOT : L2695

elle

ien.

dans

idemo4 - 12/19
101004



bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sébaâ - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Bidontogyl®

Spiramycine / Métronidazole

Bidontogyl 1,5MUI/250mg, 15 comprimés



6 118000 092223
Laboratoires Pharmaceutiques Pharma 5
Vasmine LAHLOU FILALI - Pharmacien Responsable

P.P.V. : 75 DH 50

Présentations :

Boîte de 15 comprimés pelliculés.

Composition :

Spiramycine 1,5 MUI

Métronidazole 250 mg

Excipients q.s.p 1 comprimé pelliculé.

Propriétés :

Ce médicament est une association de spiramycine, antibiotique de la famille des macrolides et de métronidazole, antibiotique de la famille des nitro-5-imidazolés. Il est réservé à la pathologie infectieuse buccodentaire.

Indications :

Traitements curatifs des infections stomatologiques aiguës, chroniques ou récidivantes :

- Abcès dentaires, phlegmons, cellulites périmaxillaires, péricoronarites ;
- Gingivites, stomatites ;
- Parodontites ;
- Parotidites, sous-maxillites.

Traitements préventifs des complications infectieuses locales postopératoires en chirurgie odontostomatologique.

L'efficacité dans la prévention de l'endocardite infectieuse n'a pas été démontrée.

Contre-indications :

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- Allergie connue à la spiramycine et/ou aux imidazolés.
- Enfant de moins de 15 ans.
- Ce médicament ne doit généralement pas être utilisé avec le disulfirame et l'alcool.

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

Mises en garde et précautions d'emploi :

Mises en garde :

- Interrrompre le traitement en cas d'ataxie, de vertiges, de confusion mentale.
- En raison de la présence de métronidazole, tenir compte du risque d'aggravation de l'état neurologique chez les malades atteints d'affections neurologiques centrales et périphériques sévères, fixées ou évolutives.
- Eviter les boissons alcoolisées
- En raison de la présence de sorbitol, ce médicament est contre-indiqué en cas d'intolérance au fructose

Précautions d'emploi :

Prévenez votre médecin en cas d'anomalies sanguines.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HÉSITER À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Vita C 1000®

DENO

VITA C
VITA C
VITA C

Veuillez
elle c
Vous
les i
pha
- Ga
- Ad
- Si
à v
mer
- Vo
ame

Qu
1. Q
SUC
2. C
Con
effe
3. G
SAN
4. Q
5. Ce
SAN
6. Inf

1 - QU
1000°
SONT-

- Class
ACIDE

- Indic
Ce mè
Il est in
de 15 a
Vous d
amélior

2 - QUE
VITA C 1
COMPRIMES EFFERVESCENTS ET VITA C 1000° SANS SUCRE
COMPRIMES EFFERVESCENTS ?

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

- Ne prenez jamais VITA C 1000° comprimés effervescents ou VITA C 1000° SANS SUCRE comprimés effervescents (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 effervescents)
- 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 effervescents ou VITA C 1000° SANS SUCRE comprimés effervescents (Mises en garde spéciales et précautions particulières d'emploi)

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



VITAMINE C 19

Boîte de 10 comprimés effervescents
P.P.V. : 4,80 H
6 118000190929

احفظ بعيداً عن الحر
de la chaleur et de l'humidité.

ubes de 10)
oite de 10)

re ce médicament car
ant scrupuleusement
ré médecin ou votre
relire,
ou information.
n à votre médecin ou
effet indésirable non
ne ressentez aucune

**VITA C 1000
comprimés eff**

* Si votre fatigue
s'accompagne d'
ou de votre pha

* En raison d'u
la vitamine C e

* Prendre en co
comme les méde

(risque de surdo

* La vitamine C
d'hémochromatose
(adrez-vous à l'obj

* La vitamine C
glucose-6-phos

rouges), car des

favorisent le risq

* La vitamine C
notamment de

médecin si des

VITA C 1000*

* Ce médicame
prendre en co

sodium.

* En raison de la
chez les patient
malabsorption

(maladies héréditaires).

* Ce médicame
dont il faut tenir
sucre ou de dia

* Ce médicame

peut provoquer

VITA C 1000*

* Ce médicame
prendre en co

sodium.

* Ce médicame
L'aspartam contient

personnes atteintes

caractérisée par

correctement.

* Ce médicame

peut provoquer

Enfants « et a

Sans objet.

- Prises d'autre

Informez votre

pourriez prendre

Ce médicame

contient. Ne

conseillées.

- Aliments et b

Prendre en co

enrichis et des

des

- Utilisation pe

Si vous êtes en

planifiez une gr

de prendre ce m

Grossesse

Par mesure de p

pendant la gros

Allaitement

La vitamine C p

sur les effets de

il est préférable

NOTICE : INFORMATION POUR L'UTILISATEUR

1. DENOMINATION :

AULCER 20 mg, gélules gastro-résistantes

Boîte de 14 et 28 gélules gastro-résistantes

DCI : oméprazole

Votre médecin vous dira combien de temps vous devez les prendre et de votre âge.

La dose habituelle est indiquée en continu.

Adultes :

AULCER® 20 mg

14 Gélules



6 118001 220045

Veuillez lire attentivement 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 à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela peut 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 pharmacien. Voir la rubrique 4.

2. COMPOSITION D'AULCER 20 mg gélules gastro-résistantes :

• Composition en substance active :

AULCER 20 mg : chaque gélule contient 20 mg d'oméprazole.

Composition en excipient :

Les excipients sont : saccharose/ amidon de maïs, laurylsulfate de sodium, phosphate disodique, mannitol, hydroxypropyl méthylcellulose (hypromellose), polyéthylèneglycol 6000 (Macrogol), talc, polysorbate 80, dioxyde de titane (CI=77891, E-171), eudragit L30D55 (copolimeroesteres) Acrlil.

Liste des excipients à effet notable :

Saccharose, polyéthylèneglycol (Macrogol) et mannitol.

3. CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE OU TYPE D'ACTIVITE

Oméprazole appartient à la classe des médicaments appelée « inhibiteurs de la pompe à protons ». Il diminue la quantité d'acide produite par votre estomac.

4. INDICATIONS THERAPEUTIQUES

AULCER® 20 mg, gélule gastro-résistante est utilisé pour traiter les affections suivantes :

• Chez les adultes :

- Le reflux gastro-œsophagien (RGO). L'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) entraînant douleur, inflammation et brûlures.
- Les ulcères de la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) ou de votre estomac (ulcère gastrique).
- Les ulcères infectés par une bactérie appelée Helicobacter pylori. Dans ce cas, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.
- Les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). AULCER® peut aussi être utilisé pour la prévention de ceux-ci si vous prenez des AINS.
- Un excès d'acide dans l'estomac dû à une grossesse au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger-Ellison).

• Chez les enfants :

Enfants âgés de plus d'un an et avec un poids corporel ≥ 10 kg

- Le reflux gastro-œsophagien (RGO). L'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) entraînant douleur, inflammation et brûlures.

Les symptômes chez l'enfant peuvent comprendre des remontées dans la bouche du contenu de l'estomac (régurgitation), des vomissements et une prise de poids limitée.

Enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents.

Les ulcères infectés par une bactérie appelée Helicobacter pylori. Dans ce cas, le médecin peut également prescrire à votre enfant des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.

5. POSOLOGIE :

Voie d'administration : voie orale.

Veillez à toujours prendre AULCER® en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

AMM N° : 569/17 DMP/21/NRQ

LOT : 22064

PER : 12/2024

PPU : 52,80 DH

Traitement des ulcères de l'estomac (ulcère gastrique)

- La dose recommandée est de 20 mg une fois par jour.
- Votre médecin peut vous demander de prendre ce médicament pendant plusieurs semaines supplémentaires si votre ulcère n'est pas complètement guéri.
- Si l'ulcère n'est pas complètement guéri, il peut être nécessaire de prendre 2 gélules de 20 mg une fois par jour.

Prévention de la récidive de l'ulcère gastrique

- La dose recommandée est de 10 mg une fois par jour.

Traitement de l'ulcère gastrique et de l'ulcère œsophagien (ulcère œsophagien) :

- La dose recommandée est de 20 mg une fois par jour.

Prévention des ulcères de l'estomac et de l'œsophage

- La dose usuelle est de 20 mg une fois par jour.

Traitement des ulcères provoqués par l'aspirine et les anti-inflammatoires non stéroïdiens :

- La dose recommandée est de 20 mg une fois par jour.

Prévention des récidives :

- La dose recommandée est de 20 mg une fois par jour.

Traitement des ulcères de l'estomac et de l'œsophage

- Votre médecin va vous prescrire en général 2 gélules de 20 mg par jour.

l'amoxicilline, la clarithromycine et le métronidazole.

Traitement d'un excès d'acide dans l'estomac et dans le pancréas (syndrome de Zollinger-Ellison)

- La dose recommandée est de 60 mg une fois par jour.

Votre médecin peut ajuster la dose en fonction de la sévérité de l'ulcère et de la durée pendant laquelle il existe.

Utilisation chez l'enfant :

Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien

régurgitations acides.

Les enfants âgés de plus de 1 an et pesant au moins 10 kg peuvent prendre AULCER®.

La posologie dépendra du poids de l'enfant et de la dose conseillée à administrer.

Traitement et prévention des ulcères de l'estomac et de l'œsophage

Helicobacter pylori.

- Les enfants âgés de plus de 4 ans peuvent prendre AULCER®.

La posologie dépendra du poids de l'enfant et de la dose conseillée à administrer.

Votre médecin prescrira à votre enfant l'amoxicilline et la clarithromycine.

Mode d'administration :

- Il est recommandé de prendre vos gélules avec de l'eau.

Les gélules peuvent être prises au cours d'un repas.

Eelles doivent être avalées entières avec de l'eau.

Docteur Saïd MERJANE
Médecine Générale

61, Rue Omar Ibnou Al Khattab
Berrechid - Tél : 05 22 33 71 56

الدكتور سعيد مرجان
الطب العام

رقم 61 زنقة عمر ابن الخطاب
برشيد - الهاتف : 05 22 33 71 56

Berrechid le

7/10/2005

ORDONNANCE

RAFIK Mustapha.

102,00

Bind du gen

1 cp x 3

7S

20,00

Dol

15 x 3

7S

15,80

Vit. c 100 mg

137,10

1 cp la val

7S



SARL
PHARMACIE OMNIA SARL
MEHDI HAMMOUMI
Docteur en Pharmacie
83, Avenue Mamekch, BERRECHID
Tél : 05 22 33 61 51



DoliGrippe®

Paracétamol - Vitamine C - Maléate de Phéniramine

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 à votre pharmacien.

• Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le délivrez pas à d'autres personnes.

• Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous ne comprenez pas une partie de cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Composition du médicament

- Composition qualitative et quantitative en substance active par unité de produit :

Paracétamol

Acide Ascorbique (Vitamine C)

Maléate de Phéniramine

- Composition qualitative en excipients :

Mannitol, acide citrique anhydre, povidone K 30, dicitrat de trimagnésium anhydre, Compositum de l'arôme : Substances aromatisantes, Rouge Cochenille A E120, E414, Acide Ascorbique E300, Triacetine E1518, Sulfate de sodium E514.

- Excipients à effet notoire :

Aspartame, Rouge Cochenille A (E124).

Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité

DoliGrippe, granulés pour solution buvable en sachet, fait partie d'un groupe de médicaments appelés AUTRES MEDICAMENTS DU RHUME EN ASSOCIATION.

DoliGrippe, granulés pour solution buvable en sachet, agit en exerçant 3 actions pharmacologiques :

- Une action antihistaminique qui permet de réduire les rhinorrhées et les larmoiements souvent associés, et qui s'oppose aux phénomènes spastiques tels que les éternuements en salve,
- Une action antalgique antipyétique permettant une sédatrice de la fièvre et de la douleur (céphalées, myalgies),
- Une compensation en acide ascorbique de l'organisme.

Indications thérapeutiques

Ce médicament est indiqué dans le traitement au cours des rhumes, rhinites, rhinopharyngites et des états grippaux de l'adulte et l'enfant de plus de 15 ans :

- De l'écoulement nasal clair et des larmoiements,
- Des éternuements,
- Des maux de tête et/ou fièvre.

Posologie

Réservez à l'adulte et l'enfant de plus de 15 ans.

1 sachet à renouveler si nécessaire au bout de 4 heures minimum, sans dépasser 3 sachets par jour.

- Mode d'administration :

Voie orale.

Les sachets doivent être pris dans une quantité suffisante d'eau, froide ou chaude.

Au cours des états grippaux, il est préférable de prendre ce médicament dans de l'eau chaude le soir.

- Durée du traitement :

La durée maximale du traitement est de 5 jours.

- Fréquence d'administration :

En cas d'insuffisance rénale, (clairance à la créatinine inférieure à 10 ml/mn), l'intervalle entre 2 prises sera d'au moins 8 heures.

Contre-indications

Ne prenez jamais DoliGrippe, granulés pour solution buvable en sachet, dans les cas suivants :

- Enfant de moins de 15 ans,
- En cas d'antécédent d'allergie aux constituants du produit,
- En cas de certaines formes de glaucomes (augmentation de la pression dans l'œil),
- En cas de difficultés à uriner d'origine prostatique ou autre,
- En cas de maladie grave du foie en raison de la présence de paracétamol,
- En cas de phénylcétonurie (maladie héréditaire dépistée à la naissance), en raison de la présence d'aspartame.

Vous ne devez généralement pas utiliser ce médicament, sauf avis contraire de votre médecin pendant la grossesse et l'allaitement.

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

Effets indésirables



sachet

à votre

cas de

ins cette

500 mg

200 mg

25 mg

rouges.

Arabique

Vita C 1000®

(Acide ascorbique)

DENOMINATION DU MEDICAMENT

VITA C 1000®, Comprimés effervescents : Boîte de 10 Comprimés effervescents

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

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes. Vous devez toujours prendre ce médicament dans les indications fournies dans cette notice.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin d'en lire une autre.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour toute question.
- Si vous ressentez l'un des effets indésirables mentionnés dans cette notice, adressez-vous à votre pharmacien ou si vous remontez à la page de la notice.
- Vous devez-vous adresser à votre médecin en cas d'amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

Que contient cette notice

1. Qu'est-ce que VITA C 1000® Comprimés effervescents et VITA C 1000® SANS SUCRE Comprimés effervescents et dans quels cas sont-ils utilisés ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre VITA C 1000® Comprimés effervescents et VITA C 1000® SANS SUCRE Comprimés effervescents ?
3. Comment prendre VITA C 1000® Comprimés effervescents et VITA C 1000® SANS SUCRE Comprimés effervescents ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver VITA C 1000® Comprimés effervescents et VITA C 1000® SANS SUCRE Comprimés effervescents ?
6. Informations supplémentaires

Vita C 1000®

10 Comprimés effervescents



6 118000 032069

Vita C 1000®

PPU 15DH30
EXP 06/2025
LOT 27001 5

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 CONNAÎTRE 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 effervescents.

- Ne prenez jamais VITA C 1000® comprimés effervescents ou VITA C 1000® SANS SUCRE comprimés effervescents (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 phénylcétoneurie (maladie héréditaire dépistée à la naissance), en raison de la présence d'aspartam (VITA C 1000® SANS SUCRE comprimés effervescents)
- 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 effervescents ou VITA C 1000® SANS SUCRE comprimés effervescents (Mises en garde spéciales et précautions particulières d'emploi)

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

• VITA C 1000® comprimés

• Si votre enfant doit prendre ce médicament, il devrait être accompagné par un adulte.

• En raison de la présence de la vitamine C dans ce médicament.

Prendre ce médicament comme les autres et suivez les instructions.

La vitamine C peut entraîner des effets indésirables tels que la diarrhée, la constipation, la déshydratation et la déshydratation.

La vitamine C peut également entraîner des effets indésirables tels que la diarrhée, la constipation, la déshydratation et la déshydratation.

La vitamine C peut également entraîner des effets indésirables tels que la diarrhée, la constipation, la déshydratation et la déshydratation.

La vitamine C peut également entraîner des effets indésirables tels que la diarrhée, la constipation, la déshydratation et la déshydratation.

La vitamine C peut également entraîner des effets indésirables tels que la diarrhée, la constipation, la déshydratation et la déshydratation.

La vitamine C peut également entraîner des effets indésirables tels que la diarrhée, la constipation, la déshydratation et la déshydratation.

VITA C 1000®

Ce médicament contient de la vitamine C et de l'acide ascorbique.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.

Il est recommandé de prendre ce médicament avec de l'eau.