

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.

Biologie 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

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 5ème 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



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 049366

ND: 35440

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10072 Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BAKHTI LAKEN

Date de naissance : 1/6/83

Adresse :

Tél. : 061411359 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BELAOUK Hassan
ECHOGRAPHIE
OMNIPRATICIEN
144 Hay El Qods Bd.(H) Sidi Bernoussi
05 22 75 07 38 - Casablanca

Date de consultation : 6 - JUIN 2020

Nom et prénom du malade : Boucraoui Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : aff. respiratoire

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 : 29 / 7 / 2020

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
06/07/2020	C	01	100 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
Pharmacie EL HASSANI 14, Hay El Qods (H) Sidi Bernoussi Casablanca Tél : 74.08.97	06/07/20	130,53

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

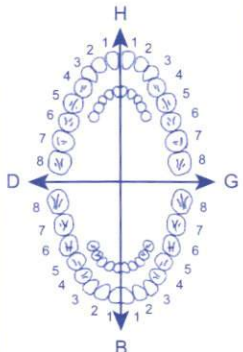
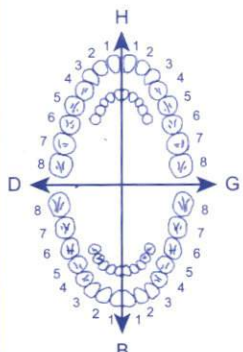
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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																			
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	G																			
	D	G																		
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	(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 Hassan BELKOUK

Lauréat de la Faculté
de Médecine de Casablanca

Diplômé D'echographie
Générale de la **F. M. C**

Diplôme d'Expertise
Médicale de la **F. M. C**

MEDECINE GENERALE

Tél: 05 22 75 07 38

الدكتور حسن بلقوك

خريج كلية الطب بالمركز الجامعي
ابن رشد بالبيضاء

دبلوم الفحص بالصدى كلية
الطب بالبيضاء

دبلوم الخبرة الطبية
كلية الطب بالبيضاء

الطب العام

الهاتف ع : 05 22 75 07 38

Casablanca , le :

6 - JUIL. 2020

البيضاء في

Belkhouk
Hassan

116,50
2/ 70 ms 18 21.
14,50
2/ 145 79 30
130,50

Pharmacie **EL HASSANI**
Hay El Qods Avenue n°107-109
Sidi Bernoussi Casablanca
Tél : 74.08.67

Dr. BELKOUK Hassan
ECHOGRAPHIE
OMNIPRATICIEN
144, Hay El Qods Bd. (H) Sidi Bernoussi
Tél : 05 22 75 07 38 - Casablanca

شارع نابلس الرقم 144- حي القدس - سيدي البرنوصي - الدار البيضاء

Boulevard NABOULS N°144, Hay EL QODS - Sidi Bernoussi - CASABLANCA

ANDOL 1000 mg

Paracétamol

Boîte de 8 comprimés effervescents

Utilisez les comprimés effervescents ANDOL 1000 mg par voie orale. Avant de prendre ce médicament vous devez vous assurer d'être à jeun. Si vous avez une 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

Excipients : Acide citrique anhydre, Bicarbonate de sodium, Sorbitol, Carbonate de sodium anhydre, Povidone K29-30, Macrogol 6000, Arôme orange 74016-71, Arôme abricot 75731-31, Saccharine sodique, Aspartame, Beta-carotène 1%, Stéarate de magnésium q.s.p. un comprimé effervescent.

Excipients à effet notoire : Sodium, Sorbitol, Aspartame.

2 - CLASSE PHARMACOTHÉRAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITÉ

3 - INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

ANDOL 1000 mg est un antalgique (calme la douleur) et un antipyrétique (fait baisser la fièvre).

La substance active de ce médicament est le paracétamol.

Il est utilisé pour traiter la douleur et/ou la fièvre, par exemple en cas de maux de tête, d'arthralgie, de douleurs dentaires, de courbatures, de règles douloureuses.

Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

Cette présentation est réservée à l'adulte et à l'enfant à partir de 50 kg (soit à partir d'environ 15 ans). Lire attentivement la rubrique Paracétamol.

Pour les enfants pesant moins de 50 kg, il existe d'autres présentations d'ANDOL dont le dosage est plus adapté. N'hésitez pas à demander conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

4 - POSOLOGIE

Attention ! Cette présentation contient 1 000 mg de paracétamol par unité :

Respectez toujours la dose prescrite par votre médecin. En cas de doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Cette présentation est réservée à l'adulte et à l'enfant pesant plus de 50 kg (soit à partir d'environ 15 ans).

Pour les enfants ayant un poids inférieur à 50 kg, il existe d'autres présentations d'ANDOL dont le dosage est plus adapté. N'hésitez pas à demander conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

Posologie chez l'adulte et l'enfant à partir de 50 kg (soit à partir d'environ 15 ans)

La posologie usuelle est de 1 comprimé à 1 000 mg par prise, à renouveler au bout de 6 à 8 heures. En cas de besoin, la prise peut être répétée au bout de 4 heures minimum.

Dose de paracétamol à ne jamais dépasser

Il n'est généralement pas nécessaire de dépasser 3 grammes de paracétamol par jour (soit 3 comprimés effervescents par jour).

Cependant, si vous avez des douleurs plus intenses, et uniquement sur les conseils de votre médecin, la dose peut être augmentée jusqu'à 4 grammes de paracétamol par jour (soit 4 comprimés effervescents par jour).

Situations particulières :

La dose maximale journalière ne doit pas dépasser 60 mg/kg/jour (sans dépasser 3 g/jour) dans les situations suivantes :

• si vous avez une maladie du foie ou une maladie grave des reins,

• si vous pesez moins de 50 kg,

• si vous buvez fréquemment de l'alcool ou que vous avez arrêté de boire de l'alcool récemment,

• si vous souffrez de déshydratation,

• si vous souffrez par exemple de malnutrition chronique, si vous êtes en période de jeûne, si vous avez perdu beaucoup de poids récemment, si vous avez plus de 75 ans ou si vous êtes atteint du virus du SIDA ou des maladies de longue durée, si vous avez plus de 65 ans et que vous avez une hépatite virale chronique, si vous souffrez de mucopolysaccharose (maladie

généralisée et hépatite caractérisée notamment par des infections respiratoires graves), ou encore si vous êtes atteint de la maladie de Gilbert (maladie hépatitaire associée à une augmentation du taux de bilirubine dans le sang).

Mode et voie d'administration

Ce médicament est utilisé par voie orale.

Vous devez dissoudre le comprimé dans un verre d'eau. Attendez la dissolution complète avant de boire immédiatement après le contenu du verre.

Fréquence d'administration

Des prises régulières permettent d'éviter que la douleur ou la fièvre ne revienne : voir rubrique « Posologie ».

Chez l'enfant, les prises doivent être régulièrement espacées, y compris la nuit, de préférence de 6 heures, et d'au moins 4 heures.

Chez l'adulte, les prises doivent être espacées de 4 heures minimum.

En cas de maladie grave des reins (insuffisance rénale sévère), vous devez attendre au moins 8 heures entre chaque prise.

Si vous avez l'impression que l'effet d'ANDOL est trop fort ou trop faible, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Précautions d'emploi

Sauf avis médical, la durée du traitement est limitée.

• à 5 jours en cas de douleurs,

• à 3 jours en cas de fièvre,

• à 5 jours en cas de douleurs.

5 - CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais ANDOL 1000 mg, comprimé effervescent :

• Si vous êtes allergique (hypersensible) au paracétamol ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique composition.

• Si vous avez une maladie grave du foie.

• En cas de phénylcétonurie (maladie héréditaire dépistée à la naissance).

• Pour traiter un enfant de moins de 6 ans car il peut avaler de travers et s'étouffer. Utilisez une autre forme.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent.

Vérifiez que vous ne prenez pas d'autres médicaments contenant du paracétamol. Y compris si ce sont des médicaments obtenus sans prescription.

Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.

(voir « Posologie » et « Symptômes et instructions en cas de surdosage »)

6 - EFFETS INDÉSIRABLES

Cette notice est destinée à vous informer des effets indésirables les plus fréquents de ce médicament.

Si vous avez l'impression que le médicament provoque des effets indésirables, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

7 - MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES À SUIVRE

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.

7 - MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES À SUIVRE

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.

7 - MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES À SUIVRE

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.

7 - MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES À SUIVRE

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.

7 - MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES À SUIVRE

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.

7 - MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES À SUIVRE

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.

7 - MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES À SUIVRE

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.

7 - MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES À SUIVRE

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.

7 - MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES À SUIVRE

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.

7 - MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES À SUIVRE

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.

ZAMOX®

1 g/125 mg,
Poudre pour suspension
buvable en sachet
Boîte de 12, 16 et 24 sachets



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.

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRÉSENTATION :

Poudre pour suspension buvable, boîte de 12, 16 et 24 sachets.

COMPOSITION :

Principes actifs :

Amoxicilline trihydratée, quantité correspondant à amoxicilline... 1000 mg
Clavulanate de potassium, quantité correspondant à acide clavulanique... 125 mg

Excipients : q.s.p. un sachet

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE :

ZAMOX est un antibiotique qui tue les bactéries responsables des infections. Il contient deux molécules différentes, appelées amoxicilline et acide clavulanique. L'amoxicilline appartient à un groupe de médicaments appelés « pénicillines », qui peuvent parfois arrêter d'être efficaces (être inactives). L'autre constituant actif (l'acide clavulanique) empêche cette inactivation.

INDICATIONS :

ZAMOX est utilisé chez l'adulte et chez l'enfant pour traiter les infections suivantes :

- infections de l'oreille moyenne et des sinus,
- infections des voies respiratoires,
- infections des voies urinaires,
- infections de la peau et des tissus mous, incluant les infections dentaires,
- infections des os et des articulations.

CONTRE-INDICATIONS :

Ne prenez jamais ZAMOX 1 g/125 mg, poudre pour suspension buvable en sachet :

- Si vous êtes allergique (hypersensible) à l'amoxicilline, à l'acide clavulanique, à la pénicilline ou à l'un des autres composants contenus dans ZAMOX.
- Si vous avez déjà présenté une réaction allergique grave (d'hypersensibilité) à un autre antibiotique. Ceci peut inclure une éruption cutanée ou un gonflement du visage ou du cou.
- Si vous avez déjà eu des problèmes au foie ou développé un icteré (jaunissement de la peau) lors de la prise d'un antibiotique.

Ne prenez pas ZAMOX si vous êtes dans l'une des situations mentionnées ci-dessus.

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre ZAMOX.

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Faites attention avec ZAMOX 1 g/125 mg, poudre pour suspension buvable en sachet :

Demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre ce médicament si vous :

- souffrez de mononucléose infectieuse,
- êtes traité(e) pour des problèmes au foie ou aux reins,
- n'urinez pas régulièrement.

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre ZAMOX.

Dans certains cas, votre médecin pourra rechercher le type de bactérie responsable de l'infection.

Selon les résultats, il pourra vous prescrire un dosage différent de ZAMOX ou un autre médicament.

Réactions nécessitant une attention particulière

ZAMOX peut aggraver certaines maladies ou engendrer des effets secondaires graves, notamment des réactions allergiques, des convulsions et une inflammation du gr. intestin. Lorsque vous prenez ZAMOX, vous devez surveiller certains symptômes afin de réduire les risques. Voir « Réactions nécessitant une attention particulière dans les effets non souhaités et pénalis ».

Tests sanguins et urinaires

Si vous effectuez des analyses de sang (nombre de globules

rouges ou explorations fonctionnelles hépatiques) ou des analyses d'urine (dosage du glucose), vous devez informer le médecin ou l'infirmière (ier) que vous prenez ZAMOX. En effet, ZAMOX peut influencer sur les résultats de ces types de tests.

Liste des excipients à effet notoire :

Saccharose, Potassium, Sodium

Informations importantes concernant certains composants de ZAMOX 1 g/125 mg, poudre pour suspension buvable en sachet :

- L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou un déficit en sucralose/isomaltase (maladies héréditaires rares).

- Ce médicament contient du potassium. A prendre en compte chez les patients insuffisants rénaux ou chez les patients contrôlant leur apport alimentaire en potassium.

- Ce médicament contient du Sodium. A prendre en compte chez les patients contrôlant leur apport alimentaire en sodium.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES ET AUTRES FORMES D'INTERACTIONS :

Prise ou utilisation d'autres médicaments

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Cela inclut les médicaments vendus sans ordonnance, et aussi les produits à base de plantes.

Si vous prenez de l'allopurinol (en traitement de la goutte) avec ZAMOX, le risque de réaction cutanée allergique est plus élevé.

Si vous prenez du probénécide (en traitement de la goutte) votre médecin peut décider d'ajuster votre dose de ZAMOX.

Si des médicaments destinés à empêcher la coagulation du sang (tels que la warfarine) sont pris avec ZAMOX, des analyses sanguines supplémentaires peuvent être requises. ZAMOX peut influencer sur l'action du méthotrexate (un médicament utilisé pour traiter le cancer ou les maladies rhumatismales).

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

Interactions avec les aliments et les boissons : Sans objet.

Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives : Sans objet.

Sportifs : Sans objet.

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

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

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Si vous êtes enceinte ou si il est possible que vous le soyez, ou si vous allaitez, vous devez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

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

COMMENT PRENDRE ZAMOX 1 g/125 mg, poudre pour suspension buvable en sachet ?

Instructions pour un bon usage

Respectez toujours la posologie indiquée par votre médecin.

En cas de doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Posologie, Mode et/ou voie(s) d'administration

Fréquence d'administration et Durée du traitement

Posologie

→ Adultes et enfants de 12 ans et plus

→ Dose

ZAMOX® Adulte
AMOXICILLINE - ACIDE CLAVULANIQUE
1g/125mg

16 SACHETS



PPV: 116DH00
PER: 03-23
LOT: J677

suspension buvable en sachet que vous n'auriez dû :

La prise d'une quantité excessive de ZAMOX peut entraîner des maux de ventre (nausées, vomissements ou diarrhée) ou des convulsions. Parlez-en à votre médecin le plus tôt