

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

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

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19- 066791

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 152 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : vacance

Nom & Prénom : HABIB EL Ferh

Date de naissance : 09/10/2020

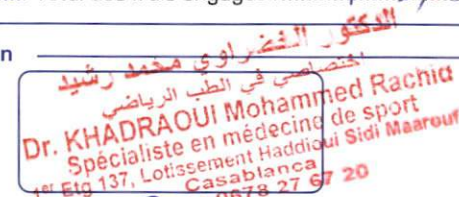
Adresse : Lot 4 Souda II Sidi Maarouf

Tél. : 0661 13 72 12

Total des frais engagés : 773,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/10/2020

Nom et prénom du malade : HABIB Idhiss Age: 25 ans

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

Nature de la maladie : Covid 19

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 : Palm Jumeirah Le : 09/10/2020

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
09/10/2020	C	1	150 DM	

é s	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
	 DR. KHADRAOUI Mohammed Le Spont Spécialiste en médecine Casablanca GSM : 0678 27 67 20

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/10/2020	622,70

Montant de la Facture

623,70

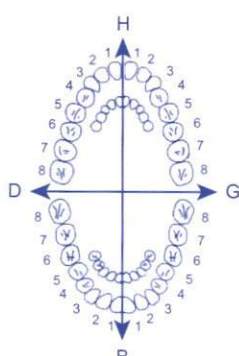
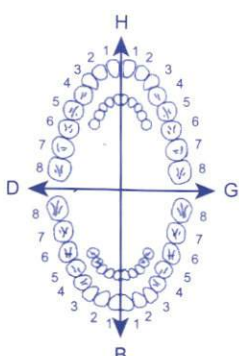
[illegible]Montant
des Honoraires[illegible]Montant détaillé
des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

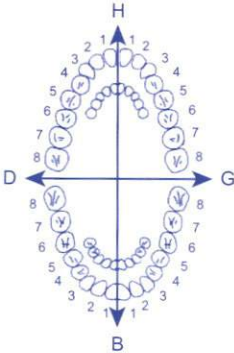
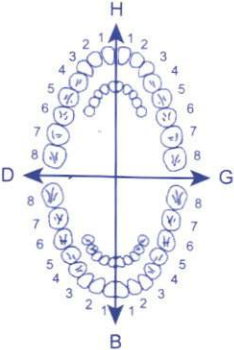
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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			
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 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

Veillez 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 CCOEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table><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>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	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	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 L'EXECUTION

Docteur KHADRAOUI Mohammed Rachid

-Diplômé d'université d'Echographie Clinique
de l'université Montpellier (France) *
-Expert Médical : D.U.I de Médecine légale et Réparation
juridique RENNES (France)
-Spécialiste en Médecine de Sports de l'université
de NICE-SOPHIA Antipolis (France)
-Ex.Médecin chef de C/S

الدكتور الخضراوي محمد رشيد

حاصل على دبلوم
*الفحص بالصدى من جامعة مونبلي فرنسا
*خبير في الطب الشرعي من جامعة نيس فرنسا
- مختص في الطب الرياضي
من جامعة نيس صوفيا أنتيبوليس فرنسا
- طبيب رئيسي سابقا

Dr. KHADRAOUI Mohammed Rachid
Spécialiste en médecine de sport
1er Etg 137, Lotissement Haddioui Sidi Maarouf
Casablanca
GSM : 06 78 27 67 20

Casa, le : 09/10/2020

M^r + HABID IDRIS

02x7890

1/AEIX 500 29/11/65

14^h 2/ Andol 2gr 2cp 2x5

99^h 30/ Fitopulv sirp 2car 3x5

69^h 4/ Superform 2cp 1 ml

49^h 60/ D.Cure forte 2amp 1ml

120^h 6/ Zinc 2cp 1/5

69^h 30/ DUCI-Vox 2cp 1/5

42^h 8/ Prednis 3cp 1/5

623,70

Dr. KHADRAOUI Mohammed Rachid
Spécialiste en médecine de sport
1er Etg 137, Lotissement Haddioui Sidi Maarouf
Casablanca
GSM : 06 78 27 67 20

PPV: 49,60 DH
LOT: 20 25
EXP: 05/2023

تجزئة الحديوي رقم 137 الطابق الأول - سيدي معروف الدار البيضاء
Lotissement Haddioui N° 137- 1er Etage - Sidi Maarouf - Casablanca
GSM : 06 78 27 67 20 - Tél : 05 22 58 44 55

Zinc



Immunité



Soin



Antioxydant

Propriétés:

Le zinc est un oligo élément essentiel aux propriétés anti-oxydantes, qui joue un rôle indispensable dans un grand nombre de fonctions physiologiques.

Indications:

- Soutient le système immunitaire.
- Renforce la peau, Cheveux et Ongles.
- Antioxydant.
- Favorise les fonctions cognitives.

Précautions d'emploi:

- Ne pas prendre en cas d'allergie à l'un des composants.
- Ne pas dépasser la dose journalière indiquée.
- Tenir hors de portée des jeunes enfants.

Conseils d'utilisation:

Prendre à prendre le matin de préférence avec un grand verre d'eau, dans le cadre d'une alimentation variée et équilibrée.

120,-

9 _____ 110 mg
stéarate de magnésium _____ 1.6 mg
Complément alimentaire n'est pas un médicament.

Distribué par:
HEXAGONE DISTRI
Fabriqué Par:
SEMBACO
N° d'ordre ONESA:
CAP/26.194.18

AZIX[®]

Azithromycine

COMPOSITION ET PRESENTATION :

Comprimé 500 mg sécable, boîte de 3

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Traitement des infections dues aux germes sensibles :

- infections respiratoires hautes : otite moyenne, pharyngite;
- infections respiratoires basses (y compris bronchites, infections odontostomatologiques;
- infections cutanées;
- infections des tissus mous;
- urétrites et cervicites non gonococciques (chlamydiae).

CONTRE-INDICATIONS :

- Antécédents d'allergie à l'azithromycine et aux macrolides.
- Insuffisance hépatique sévère.

MISES EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison ...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.
- Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestation allergique survenue lors de traitements par les antibiotiques de la famille des macrolides.
- Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique.
- En l'absence de données, l'association aux dérivés de l'ergot de seigle n'est pas recommandée.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Prévenir le médecin traitant en cas de : Insuffisance hépatique, antécédents allergiques, manifestations cutanées d'origine allergique, prise concomitante d'autres médicaments, grossesse, allaitement.

EFFETS INDESIRABLES :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées et douleurs abdominales.
- Manifestations allergiques : prurit, rash cutané, oedème de Quincke.

POSOLOGIE :

Se conformer à la prescription médicale.

Adulte et enfant de plus de 45 kg : 500 mg par jour, 1 comprimé de 500 mg en une prise par jour pendant 3 jours.

MODE D'ADMINISTRATION :

Azix peut être pris pendant ou en dehors des repas.

TABLEAU A (LISTE I).



PPV:79DH70
EXP:05/23
LOT:J1503



b

bottu^{sa}

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebaï - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Idemco 101005 - 04.11

AZIX[®]

Azithromycine

COMPOSITION ET PRESENTATION :

Comprimé 500 mg sécable, boîte de 3

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Traitement des infections dues aux germes sensibles :

- infections respiratoires hautes : otite moyenne, pharyngite;
- infections respiratoires basses (y compris bronchites, infections odontostomatologiques;
- infections cutanées;
- infections des tissus mous;
- urétrites et cervicites non gonococciques (chlamydiae).

CONTRE-INDICATIONS :

- Antécédents d'allergie à l'azithromycine et aux macrolides.
- Insuffisance hépatique sévère.

MISES EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison ...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.
- Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestation allergique survenue lors de traitements par les antibiotiques de la famille des macrolides.
- Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique.
- En l'absence de données, l'association aux dérivés de l'ergot de seigle n'est pas recommandée.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Prévenir le médecin traitant en cas de : Insuffisance hépatique, antécédents allergiques, manifestations cutanées d'origine allergique, prise concomitante d'autres médicaments, grossesse, allaitement.

EFFETS INDESIRABLES :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées et douleurs abdominales.
- Manifestations allergiques : prurit, rash cutané, oedème de Quincke.

POSOLOGIE :

Se conformer à la prescription médicale.

Adulte et enfant de plus de 45 kg : 500 mg par jour, 1 comprimé de 500 mg en une prise par jour pendant 3 jours.

MODE D'ADMINISTRATION :

Azix peut être pris pendant ou en dehors des repas.

TABLEAU A (LISTE I).



PPV:79DH70
EXP:05/23
LOT:J1503



b

bottu^{sa}

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebaï - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Idemco 101005 - 04.11

SUPERFORM-GS®

Vitamines, minéraux et Oligo-éléments

Sans Sucre



Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce Produit

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, demander à votre médecin, ou pharmacien

Dans cette notice :

1. Qu'est-ce que SUPERFORM et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser SUPERFORM ?
3. Effets secondaires.
4. Comment utiliser SUPERFORM ?
5. Comment conserver SUPERFORM ?
6. Présentation.
7. Composition et informations nutritionnelles.

1 - Qu'est-ce que SUPERFORM et dans quel cas est-il utilisé ?

SUPERFORM contient des vitamines, minéraux et oligo-éléments essentiels en quantités équilibrées les uns par rapport aux autres. Les vitamines, sels minéraux et oligo-éléments sont des substances vitales non fabriquées par notre organisme et qui sont apportées principalement par l'alimentation.

Ces substances ne sont cependant pas toujours présentes en quantités suffisantes dans l'alimentation quotidienne.

SUPERFORM complète l'alimentation en apportant des quantités adéquates en vitamines sels minéraux et oligo-éléments et peut être utilisé en cas de fatigue et asthénie passagères ou chroniques ; convalescence à la suite d'une maladie ou d'une opération chirurgicale ; cures d'amaigrissement de longue durée ou des régimes spéciaux ou bien en cas d'efforts physiques ou intellectuels intenses.

SUPERFORM

Vitamines, minéraux

Sugar Free



LOT :
EXP :

PPC
69.00 Dhs

Read all of the product
- Keep this leaflet
- If you have a pharmacist

In this leaflet:

1. What SUPERFORM is and what it is used for ?
2. What you need to know before you take SUPERFORM?
3. How to use SUPERFORM?
4. Possible side effects
5. How to store SUPERFORM ?
6. Presentation
7. Ingredients and nutritional facts

1. What SUPERFORM is and what it is used for?

SUPERFORM contains vitamins, minerals and essential trace elements in balanced amounts relative to each other. Vitamins, minerals and trace elements are vital substances not produced by our body and provided mainly by food. However, these substances are not always present in sufficient quantities in the daily diet.

SUPERFORM completes diet by providing adequate amounts of vitamins minerals and trace Elements.

SUPERFORM can be used for acute or chronic fatigue and asthenia, convalescence and post-surgery recovery period; high physical or intellectual stress, long-term weight-loss program and special diets.

FITOPOLIS®

Adultes Solution buvable - Enfants Solution buvable - Comprimés

FORMES ET PRESENTATIONS : FITOPOLIS® Adultes Solution buvable - flacon 250 ml. FITOPOLIS® Enfants Solution buvable - flacons de 150 ml et 250 ml. FITOPOLIS® Comprimés - Boîte de 30.

COMPOSITION :

FITOPOLIS® Adultes Solution buvable : Extrait de Propolis (10% de Flavonoïdes, racine d'échinacée (Echinacea purpurea) (4% de Polyphénols), extrait de Thymus vulgaris), Miel d'Eucalyptus, acide ascorbique (vitamine C), eau, charge (glycérine végétale), conservateurs (sorbate de potassium, benzoate de sodium), arômes.

FITOPOLIS® Enfants Solution buvable : Extrait de Propolis (10% de Flavonoïdes, racine d'échinacée (Echinacea purpurea) (4% de Polyphénols), extrait de Miel d'Eucalyptus, acide ascorbique (vitamine C), eau, fructose, agent de charge (glycérine végétale), conservateurs (sorbate de potassium, benzoate de sodium), arôme, colorant (caramel), acidifiant (acide citrique).

FITOPOLIS® Comprimés : Agent de charge (sorbitol, cellulose microcristalline), extrait sec de propolis (8% de bioflavonoïdes), extrait sec de racine d'échinacée (Echinacea sp.) (5:1), extrait de feuilles de thym (Thymus vulgaris) (5:1), extrait sec de cerises des Antilles (Malpighia emarginata) (25% de acide ascorbique «vitamine C»), arômes, fructose, glycyrrhizinate monoammoniacal, anti-agglomérant (stéarate de magnésium).

Fabriqué par:



PLAMECA
Avda. Prat de la Riba, s/n
08750 l'Alcúdia
Barcelona - Spain
R.S.I. 26.05726/CAT



8 435100 864573

200424

consommer

référence avant le: 04-2023

99,50 DH

ANDOL® 1000 mg

Boîte de 8 Comprimés effervescents - Paracétamol

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'information 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 faire mal.

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

Principe actif : Paracétamol 1000 mg
Excipients : Acide citrique anhydre, Bicarbonate de sodium, Sorbitol, Carbonate de sodium anhydre, Povidone K29-31, Macrogol 6000, Arôme orange 740116-31, Arôme abricot 75731-31, Saccharine sodique, Aspartame, Beta-carotène 1%, Stéarate de magnésium c.s.p un comprimé effervescent.

Excipients à effet notoire : Sodium, Sorbitol, Aspartame.

2 - CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITÉ
Classe pharmacothérapeutique : AUTRES ANALGÉSQUES ET ANTI-PYRETIQUES-ANALGES - Code ATC : N02BA01

3 - INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

ANDOL est un analgésique (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'état grippal, 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 Posologie.

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 1000 mg de paracétamol par unité : ne pas prendre 2 comprimés à la fois.

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 1000 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 :

• Chez l'adulte ou un enfant pesant plus de 50 kg :

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 totale peut être augmentée jusqu'à 4 grammes de paracétamol par jour (soit 4 comprimés effervescents par jour).

NE JAMAIS PRENDRE PLUS DE 4 GRAMMES DE PARACETAMOL PAR JOUR (en tenant compte de tous les médicaments contenant du paracétamol dans leur formule).

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 pesez moins de 50 kg,
- si vous avez une maladie du foie ou une maladie grave des reins,
- si vous devez 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 avez plus de 65 ans et que vous avez, dans des maladies de longue durée, si vous êtes atteint du virus du SIDA ou d'une hépatite virale chronique, si vous souffrez de mucoviscidose (maladie

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

EN CAS DE DOUTE, DEMANDEZ CONSEIL À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN

Mode et voie d'administration

Ce médicament est utilisé par voie orale.

Vous devez avaler le comprimé avec un verre d'eau.

Lot N° :
A ut av :
PPV(DH) :



Ne prenez pas d'autres médicaments sans avis médical

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 décelée à la naissance), en raison de la présence d'aspartame.

Pour traiter un enfant de moins de 6 ans ce il peut avaler de travers et s'étourdir. 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.

6 - EFFETS INDÉSIRABLES
Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Parément, une réaction allergique peut survenir :
• urticaire et/ou des rougeurs sur la peau,
• brusque gonflement du visage et du cou pouvant entraîner une difficulté à respirer (œdème de Quincke),
• malaise brutal avec baisse importante de la pression artérielle (choc anaphylactique).

Si une allergie survient, vous devez immédiatement arrêter de prendre ce médicament et consulter rapidement votre médecin. A l'avenir, vous ne devez plus jamais prendre de médicaments contenant du paracétamol.

De très rares cas d'effets indésirables cutanés graves ont été rapportés.
Exceptionnellement, ce médicament peut diminuer le nombre de certaines cellules du sang : globules blancs (leucopénie, neutropénie), plaquettes (thrombopénie) pouvant se manifester par des saignements du nez ou des gencives. Dans ce cas, consultez un médecin.

Autres effets indésirables possibles (dont la fréquence ne peut être estimée sur la base de données disponibles) : troubles du fonctionnement du foie, diminution importante de certains globules blancs pouvant provoquer des infections graves (agranulocytose), destruction des globules rouges dans le sang (anémie hémolytique) chez les patients présentant un déficit en glucose 6 phosphate déshydrogénase, éruption cutanée en plaques rouges arrondies avec démangeaison et sensation de brûlure, laissant des tâches colorées et pouvant apparaître aux mêmes endroits en cas de reprise du médicament (érythème pigmenté fixe), douleur localisée dans la poitrine qui peut trahir vers l'épaule gauche et la mâchoire d'origine allergique (syndrome de Kounis), difficulté à respirer (bronchospasme). Dans ce cas, consultez un médecin.

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou 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

Déclaration des effets secondaires

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

PREDNI® 20 COOPER

Comprimés effervescents sécables - Boîte de 20.

Prednisolone

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'information 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 MEDICAMENT

Principe actif:

Prednisolone 20,00 mg
(Sous forme de mélassulfobenzolate sodique de prednisolone : 31,44mg)

Excipients:

Bicarbonate de sodium, Acide tartrique, Citrate monosodique anhydre, Saccharine sodique, Lactose monohydraté, Benzoate de sodium, Arôme orange-pamplemousse q.s.p. un comprimé effervescent sécable.

* Composition de l'arôme orange-pamplemousse : Huile essentielle d'orange, huile essentielle de pamplemousse, jus concentré d'orange, aldéhyde acétique, butyrate d'éthyle, citral, aldéhyde C6, linalol, pinéol, acétate d'éthyle, maltodextrine, gomme arabique, sorbitol.

Excipients à effet notoire : Sodium, Sorbitol et Lactose.

2. CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITE

Classe pharmacothérapeutique - code ATC : H02AB06

GLUCOCORTICOIDES - USAGE SYSTEMIQUE

Ce médicament est un corticoïde (également anti-inflammatoire stéroïdien)

3. INDICATIONS THERAPEUTIQUES
Ce médicament est réservé à l'adulte et à l'enfant de plus de 10 kg.

Ce médicament est utilisé dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire. Son action est utile dans le traitement de nombreuses affections inflammatoires ou allergiques.

A fortes doses, ce médicament diminue les réactions immunitaires et est donc également utilisé pour prévenir ou traiter le rejet des greffes d'organes.

4. POSOLOGIE

Posologie

Ce médicament est réservé à l'adulte et à l'enfant de plus de 10 kg.

La dose à utiliser est déterminée par votre médecin, en fonction de votre poids et de la maladie traitée. Elle est strictement individuelle.

Le dosage de PREDNI® 20 COOPER est adapté si vous débutez un traitement ou si vous devez prendre un traitement sur une courte durée nécessitant des doses moyennes ou fortes.

Si vous devez prendre ce traitement sur une durée prolongée et à des doses inférieures à 20 mg par jour, il existe des dosages plus appropriés.

Mode et voie d'administration

Ce médicament est utilisé par voie orale.

Vous devez dissoudre les comprimés dans un verre d'eau. Avaler le contenu du verre de préférence au cours du repas, en une prise le matin.

Durée du traitement

Elle est déterminée par votre médecin.

Il est très important de suivre régulièrement le traitement et de

• Déclaration des effets secondaires

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

7. MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS PARTICULIERES D'EMPLOI

Avertissement

PPV (DH) :

UT. AV :

LOT N° :

ابيع نسانح الطبيب أو الصيدلي

4200

• Si vos reins sont fragilisés (maladie des os) et de myasthénie grave (maladie des muscles avec fatigue musculaire).

• Si vous souffrez de sclérodémie (également connue sous le nom de sclérose systémique, un trouble auto-immun), car des doses journalières de 15 mg ou plus peuvent augmenter le risque de développer une complication grave appelée crise rénale sclérodémique. Les signes d'une crise rénale sclérodémique sont, entre autres, une augmentation de la pression sanguine et une diminution de la production d'urine. Votre médecin peut vous conseiller de faire contrôler régulièrement votre pression sanguine et votre urine.

• Si vous avez séjourné dans les régions tropicales, subtropicales ou le sud de l'Europe, en raison du risque de maladie parasitaire.

• Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

• L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose (maladie héréditaire rare).

• L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au galactose, un déficit en lactase de Lapp ou un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose (maladies héréditaires rares).

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

Pendant et après le traitement :

• Prévenez immédiatement votre médecin si vous ressentez des douleurs au niveau des tendons (reconnaissable par des douleurs lors de mouvements). En effet, ce médicament peut favoriser l'apparition d'une atteinte des tendons voire de manière exceptionnelle d'une rupture des tendons.

• Ce médicament peut également entraîner la survenue de crises liées à la présence de phéochromocytome (tumeur des glandes surrénales) et pouvant mettre votre vie en danger.

• Évitez le contact avec les personnes atteintes de la varicelle ou de la rougeole.

• Prévenez le médecin que vous prenez ou que vous avez pris ce médicament (pendant une année après l'arrêt du traitement) si vous devez vous faire opérer ou si vous êtes dans une situation de stress (fièvre, maladie).

• Votre médecin pourra vous conseiller de suivre un régime, en particulier pauvre en sel, en sucre et riche en protéines.

• Si le traitement est prolongé, votre médecin vous prescrira également un apport en calcium et vitamine D.

• Contactez votre médecin en cas de vision floue ou d'autres troubles visuels.

Comprimé
Voie orale

Docivo

comprimé à sucer

FORMES ET PRESENTATIONS

Docivox comprimé à sucer :

- Boîte de 10 - Boîte de 20

PROPRIETES :

Docivox est une association synergique de propolis, phytoactifs et vitamine C dont les pro pour la gorge et les voies respiratoires : -Apaise et dégage les voies respiratoires -Adoucit le toux -Renforce les défenses naturelles.

- Propolis : la sphère d'action privilégiée de la propolis concerne l'ORL où elle permet d'ait tres rapidement de nombreuses affections couramment rencontrées, plus particulièrement : Eucalyptus : remarquable décongestionnant, respiratoire des muqueuses et des sinu respiratoire.
- Echinacée : utilisée pour renforcer les défenses naturelles de l'organisme et aide à la prévenir la grippe ou le refroidissement (syndrome grippal).

UTILISATIONS :

Docivox comprimé à sucer est spécialement formulé pour protéger la muqueuse et aider à sr -Enrouements passagers.
-Maux de gorge en cas de toux sèche d'irritation ou d'allergie.
Docivox procure une sensation de fraîcheur agreable et durable (goût original menthe, miel et citron).

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

1 comprimé à sucer 3 fois par jour.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Deconseille aux personnes allergiques aux produits de la ruche ou à l'un des constituants.
Tenir hors de la portée des enfants.

Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.
Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.

COMPOSITION :

propolis 80 mg, extrait d'eucalyptus (eucalyptus globulus) 50 mg, extrait sec d'echinacée (echinacea purpurea) 50 mg, extrait de gingembre (zingiber officinalis) 12 mg, acide ascorbique 60 mg, sorbitol, poudre miel, stéarate de magnésium végétal, silice colloïdale, thaumatococ, sucralose, acésulfame potassium, aspartame, arôme citron, menthol.

Autorisation ministère de la santé n° DA 20171612028DMP/20UCAV1

مختبرات ديفا للصيدلة
و.ا.جادي صيدلي مسؤول



Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUADI Pharmacien Responsable