

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.

Prothèse :

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.

Prothèse :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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

Déclaration : contact@mupras.com
Mise 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.

S : 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° P19-0049205

ND: 49263

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1955 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : KHAL LAAYOUN MORAD
Date de naissance : 1951
Adresse : Résidence Attadamonbe, Rue 2 IMM 79
Ap^t N°1 OULFA CASABLANCA
Tél. : 0678715509 Total des frais engagés : 1373,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/10/20
Nom et prénom du malade : Khal Laayoun Morad Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : 2ème de gauche
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 fournis sur la présente déclaration. Je déclare sous peine d'une clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca


Le : 15/10/2020

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
15/10/20	C2		250,00	
28/10/20	C2		9	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/10/20	348,00
		45,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

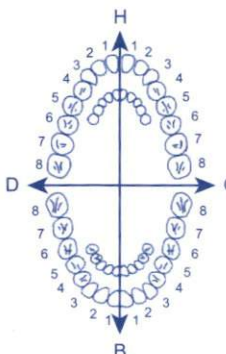
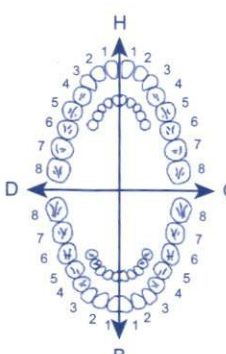
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX																					
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td></td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td></td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td></td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H		H	25533412		21433552	00000000		00000000	D		G	00000000		00000000	35533411		11433553	B			MONTANTS DES SOINS
	H		H																						
	25533412		21433552																						
	00000000		00000000																						
	D		G																						
00000000		00000000																							
35533411		11433553																							
B																									
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS																						
			DATE DE L'EXECUTION																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E



Dr. Houda IBN ABDELJALIL
Rhumatologue
Spécialiste des Maladies des Os et Articulations

الدكتورة هدى ابن عبد الجليل
اختصاصية في أمراض العظام و المفاصل

Nom et Prénom :

Y. Khallougui Houda

Casablanca le :

28/10/20

1) Alyse 75

255.00
x
3



1 gel le matin
et 2 gel le soir

} x2

2) Relaxol

1 op x 3 / 5 = 7

765.00

Dr IBN ABDELJALIL H.
Rhumatologue
Immeuble de la Commune, Apt. 3
Angle Route D'Azemmour
Bvd Sidi Abdelrahmane, Casablanca
Tel 0922 89 38 88 / 95



Dr. Houda IBN ABDELJALIL

Rhumatologue

Spécialiste des Maladies des Os et Articulations

الدكتورة هدى ابن عبد الجليل

اختصاصية في أمراض العظام و المفاصل

Nom et Prénom :

Khal Caayou Yalad

Casablanca le :

15/10/20

1) Celebural 200

97,50

5 cp / j



15 Jours

2) Alyse 25

136,50

1^{er} soir : 1 gel / j

2nd soir : 2 gel / j

puis 1 gel le matin

2 gel le soir



79,003) Demaseph

212,00

1 sup = 21 j

15 J

Angle Route D'Azemmour & Bd Sidi Abderahmane, Imm. de la Commune, Appt. 3, 3^{ème} étage - Casablanca

05 22 89 38 88 / 95 ibnabdeljalilhouda@yahoo.fr

CASABLANCA Le 28.10.2023

Facture N° 3

M: Khalyoun.

PHARMACIE SAIB
Zakaria SAIB
Docteur en Pharmacie
154, Bd. Oued Daouia El Azhar II
Casablanca - Tél: 05 22 91 16 54

Quantité	Désignation	P. Unit.	P. Total
2	Rinsor Cui	2270	4540
<p>Arrêté au montant de quarante cinq de et 40 de</p>			
<p>PHARMACIE SAIB Zakaria SAIB Docteur en Pharmacie 154, Bd. Oued Daouia El Azhar II Casablanca - Tél: 05 22 91 16 54</p>			

RINOMICINE®

FORME ET PRÉSENTATION :

Poudre pour solution orale : boîte de 10 sachets.

COMPOSITION :

Chaque sachet de poudre contient :	
Chlorphénamine maléate.....	4 mg
Phényléphrine chlorhydrate.....	6 mg
Salicylamide.....	200 mg
Paracétamol.....	400 mg
Caféine.....	30 mg
Vitamine C.....	300 mg
Excipients q.s.p.....	10 g

Excipients à effet notoire : saccharose, jaune orangé S.

PROPRIÉTÉS :

Elles procèdent de l'activité de ses principaux composants :

- La Chlorphénamine maléate, antihistaminique H1, agit par inhibition de la sécrétion nasale.
- La phényléphrine chlorhydrate, alpha-sympathomimétique, contribue à la décongestion et à la libération des voies respiratoires.
- Le paracétamol et le salicylamide agissent en synergie en tant qu'analgésique et antipyrétique.
- La caféine agit comme stimulant général et atténue l'effet sédatif et la somnolence liés à la chlorphénamine.
- La vitamine C agit comme anti-oxydant, aide à la défense de l'organisme et contribue avec la caféine à un état de bien-être du patient.

INDICATIONS :

Rinomicine® est indiqué dans le traitement symptomatique des :
Etats grippaux : rhume, congestion nasale, catarrhe nasal et éternuement.
Etats fébriles : fièvre, courbatures, refroidissement, douleurs modérées ou élevées (telles que maux de tête).

CONTRE-INDICATIONS :

Ces médicaments sont contre-indiqués chez l'enfant de moins de 15 ans et en cas notamment :

- D'hypertension artérielle sévère ou mal équilibrée ;
- D'antécédents d'accident vasculaire cérébral ou de facteurs de risque susceptibles de favoriser la survenue d'AVC, en raison de l'activité sympathomimétique alpha du vasconstricteur ;
- D'insuffisance coronarienne sévère ;
- D'antécédents de convulsions ;
- D'hypersensibilité à l'un des composants ;
- D'adénome de la prostate ;
- De glaucome ;
- D'insuffisance hépatocellulaire ;
- D'insuffisance rénale ;
- D'ulcère gastroduodénal ;
- D'antécédent d'hémorragies digestives liées à la prise de l'acide acétylsalicylique et/ou un anti-inflammatoire non stéroïdien ;
- Au troisième trimestre de la grossesse ;
- D'asthme.

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

EFFETS SECONDAIRES :

Peu fréquent : sensation légère de sécheresse.
Rarement : éruptions cutanées, trouble digestif.
SIGNALER A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN EN CAS DE
SOUHAITE ET GENANT QUI NE SERAIT PAS MENTIONNE DANS LE PROPOSÉ

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Réserve uniquement à l'adulte.
Pour éviter un risque de surdosage, vérifier l'absence du paracétamol et du salicylamide dans la composition d'autres médicaments.
Chez l'adulte de plus de 50 Kg : la dose totale de paracétamol ne doit pas excéder 4 g par jour.
En cas d'ulcère gastroduodénal, d'hémorragie digestive, de traitement anticoagulant associé, de traitement prolongé ou à forte dose, d'asthme, de diabète, d'insuffisance rénale, une surveillance médicale régulière est nécessaire.
Pendant la durée de traitement l'absorption d'alcool est déconseillée.
Ce médicament contient du saccharose, son utilisation est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou un déficit en sucrase isomaltase.
Tenir compte dans la ration journalière de la teneur en saccharose (8 g par sachet).
Il est inutile et potentiellement dangereux d'associer entre eux deux médicaments contenant des vasoconstricteurs.
EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

Rinomicine® est déconseillé chez la femme enceinte et allaitante. Toutefois en cas de nécessité, son administration pendant la grossesse et l'allaitement sera possible sous surveillance du médecin traitant ou du pharmacien.
D'UNE FAÇON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT.

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

Voie orale.
Réserve uniquement à l'adulte.
Débuter le traitement par un sachet toutes les 6 heures puis continuer par 1 sachet toutes les 8 heures. Sans dépasser 3 sachets par jour.
Diluer le contenu d'un sachet dans un verre d'eau, bien mélanger et boire immédiatement.
La posologie maximale journalière ne doit pas être dépassée.

DURÉE DU TRAITEMENT

La durée maximale de traitement ne doit pas excéder 5 jours.

CONSERVATION :

A conserver à une température inférieure à 25°C et à l'abri de l'humidité.
Ne pas dépasser la date de péremption figurant sur le conditionnement extérieur.
Ne pas laisser à la portée des enfants.

ALYSE®

Prégabaline

25, 75, 150 et 300 mg. Boîte de 56 Gélules



Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser 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.

COMPOSITION DU MEDICAMENT :

Composition qualitative et quantitative en substance active par unité de prise :

La substance active est la prégabaline. Chaque gélule contient 25 mg, 75 mg, 150 mg ou 300 mg de prégabaline.

Les autres composants sont :

Cellulose microcristalline (type 102), Amidon de Maïs, Talc, Stéarate de magnésium.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE OU TYPE D'ACTIVITE :

Alyse appartient à une classe de médicaments utilisés pour traiter l'épilepsie, les douleurs neuropathiques et le Trouble Anxieux Généralisé (TAG) chez l'adulte.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Il est indiqué :

Douleurs neuropathiques périphériques et centrales : Alyse® est utilisé pour traiter les douleurs persistantes causées par des lésions des nerfs. Différentes pathologies comme le diabète ou le zona peuvent induire des douleurs neuropathiques périphériques. Les manifestations douloureuses peuvent être décrites comme étant des sensations de chaleur, de brûlure, de douleur lancinante, d'élancement, de coup de poignard, de douleur fulgurante, de crampe, d'endolorissement, de picotements, d'engourdissement, de pincements et de coups d'aiguille. Les douleurs neuropathiques périphériques et centrales peuvent aussi être associées à des changements de l'humeur, des troubles du sommeil, de la fatigue, et peuvent avoir un impact sur le fonctionnement physique et social, et sur la qualité de vie en général.

Epilepsie : Alyse® est utilisé pour traiter un type particulier d'épilepsie (crises épileptiques partielles avec ou sans généralisation secondaire) chez l'adulte. Votre médecin vous prescrira Alyse® pour aider à traiter votre épilepsie lorsque votre traitement actuel ne permet pas de contrôler complètement vos crises. Vous devez prendre Alyse® en association à votre traitement actuel. Alyse® ne doit pas être utilisé seul, mais doit toujours être utilisé en association à un autre traitement antiepileptique.

Trouble Anxieux Généralisé : Alyse® est utilisé pour traiter le Trouble Anxieux Généralisé (TAG). Les symptômes du TAG comportent une anxiété excessive prolongée et une inquiétude difficiles à contrôler. Le TAG peut également induire une agitation ou une sensation d'excitation ou d'énervement, une sensation d'être facilement fatigué, des difficultés à se concentrer ou des trous de mémoire, une irritabilité, une tension musculaire ou des troubles du sommeil. Ceci est différent du stress et des tensions de la vie quotidienne.

SO
D'ADM
POS
Veuillez à
auprès d
convien
Alyse est
Douleur
• Prenez
• La dos
• Votre r
par jour,
trois pris
heures d
Si vous a
pharmac
Si vous é
maladie
Votre mè
Mode
Voie Oral
Avez la
Durée d
Se conform
Fréquen
Continuez
N'arrêtez
l'arrêt da
Après l'a
ressentir
nausées
nervosit
peuvent
période
Si vous
médecin

CONT
Ne pren
Si vous
EN CA
PHAR
E

ALYSE®

Prégabaline

25, 75, 150 et 300 mg. Boîte de 56 Gélules



Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser 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.

COMPOSITION DU MEDICAMENT :

Composition qualitative et quantitative en substance active par unité de prise :

La substance active est la prégabaline. Chaque gélule contient 25 mg, 75 mg, 150 mg ou 300 mg de prégabaline.

Les autres composants sont :

Cellulose microcristalline (type 102), Amidon de Maïs, Talc, Stéarate de magnésium.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE OU TYPE D'ACTIVITE :

Alyse appartient à une classe de médicaments utilisés pour traiter l'épilepsie, les douleurs neuropathiques et le Trouble Anxieux Généralisé (TAG) chez l'adulte.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Il est indiqué :

Douleurs neuropathiques périphériques et centrales : Alyse® est utilisé pour traiter les douleurs persistantes causées par des lésions des nerfs. Différentes pathologies comme le diabète ou le zona peuvent induire des douleurs neuropathiques périphériques. Les manifestations douloureuses peuvent être décrites comme étant des sensations de chaleur, de brûlure, de douleur lancinante, d'élancement, de coup de poignard, de douleur fulgurante, de crampe, d'endolorissement, de picotements, d'engourdissement, de pincements et de coups d'aiguille. Les douleurs neuropathiques périphériques et centrales peuvent aussi être associées à des changements de l'humeur, des troubles du sommeil, de la fatigue, et peuvent avoir un impact sur le fonctionnement physique et social, et sur la qualité de vie en général.

Epilepsie : Alyse® est utilisé pour traiter un type particulier d'épilepsie (crises épileptiques partielles avec ou sans généralisation secondaire) chez l'adulte. Votre médecin vous prescrira Alyse® pour aider à traiter votre épilepsie lorsque votre traitement actuel ne permet pas de contrôler complètement vos crises. Vous devez prendre Alyse® en association à votre traitement actuel. Alyse® ne doit pas être utilisé seul, mais doit toujours être utilisé en association à un autre traitement antiepileptique.

Trouble Anxieux Généralisé : Alyse® est utilisé pour traiter le Trouble Anxieux Généralisé (TAG). Les symptômes du TAG comportent une anxiété excessive prolongée et une inquiétude difficiles à contrôler. Le TAG peut également induire une agitation ou une sensation d'excitation ou d'énervement, une sensation d'être facilement fatigué, des difficultés à se concentrer ou des trous de mémoire, une irritabilité, une tension musculaire ou des troubles du sommeil. Ceci est différent du stress et des tensions de la vie quotidienne.

SO
D'ADM
POS
Veuillez à
auprès d
convien
Alyse est
Douleur
• Prenez
• La dos
• Votre r
par jour,
trois pris
heures d
Si vous a
pharmac
Si vous é
maladie
Votre mè
Mode
Voie Oral
Avez la
Durée d
Se conform
Fréquen
Continuez
N'arrêtez
l'arrêt da
Après l'a
ressentir
nausées
nervosit
peuvent
période
Si vous
médecin

CONT
Ne pren
Si vous
EN CA
PHAR
E

ALYSE®

Prégabaline

25, 75, 150 et 300 mg. Boîte de 56 Gélules



Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser 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.

COMPOSITION DU MEDICAMENT :

Composition qualitative et quantitative en substance active par unité de prise :

La substance active est la prégabaline. Chaque gélule contient 25 mg, 75 mg, 150 mg ou 300 mg de prégabaline.

Les autres composants sont :

Cellulose microcristalline (type 102), Amidon de Maïs, Talc, Stéarate de magnésium.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE OU TYPE D'ACTIVITE :

Alyse appartient à une classe de médicaments utilisés pour traiter l'épilepsie, les douleurs neuropathiques et le Trouble Anxieux Généralisé (TAG) chez l'adulte.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Il est indiqué :

Douleurs neuropathiques périphériques et centrales : Alyse® est utilisé pour traiter les douleurs persistantes causées par des lésions des nerfs. Différentes pathologies comme le diabète ou le zona peuvent induire des douleurs neuropathiques périphériques. Les manifestations douloureuses peuvent être décrites comme étant des sensations de chaleur, de brûlure, de douleur lancinante, d'élancement, de coup de poignard, de douleur fulgurante, de crampe, d'endolorissement, de picotements, d'engourdissement, de pincements et de coups d'aiguille. Les douleurs neuropathiques périphériques et centrales peuvent aussi être associées à des changements de l'humeur, des troubles du sommeil, de la fatigue, et peuvent avoir un impact sur le fonctionnement physique et social, et sur la qualité de vie en général.

Epilepsie : Alyse® est utilisé pour traiter un type particulier d'épilepsie (crises épileptiques partielles avec ou sans généralisation secondaire) chez l'adulte. Votre médecin vous prescrira Alyse® pour aider à traiter votre épilepsie lorsque votre traitement actuel ne permet pas de contrôler complètement vos crises. Vous devez prendre Alyse® en association à votre traitement actuel. Alyse® ne doit pas être utilisé seul, mais doit toujours être utilisé en association à un autre traitement antiepileptique.

Trouble Anxieux Généralisé : Alyse® est utilisé pour traiter le Trouble Anxieux Généralisé (TAG). Les symptômes du TAG comportent une anxiété excessive prolongée et une inquiétude difficiles à contrôler. Le TAG peut également induire une agitation ou une sensation d'excitation ou d'énervement, une sensation d'être facilement fatigué, des difficultés à se concentrer ou des trous de mémoire, une irritabilité, une tension musculaire ou des troubles du sommeil. Ceci est différent du stress et des tensions de la vie quotidienne.

SO
D'ADM
POS
Veuillez à
auprès d
convien
Alyse est
Douleur
• Prenez
• La dos
• Votre r
par jour,
trois pris
heures d
Si vous a
pharmac
Si vous é
maladie
Votre mè
Mode
Voie Oral
Avez la
Durée d
Se conform
Fréquen
Continuez
N'arrêtez
l'arrêt da
Après l'ar
ressentir
nausées
nervosit
peuvent
période
Si vous
médecin

CONT
Ne pren
Si vous
EN CA
PHAR
E

DERMASEPT®

Crème dermique



FORME ET PRESENTATION : Crème dermique : tube de 30g. **COMPOSITION :** Eau, glycerin, cetearyl alcohol, sorbitol, ceteareth-25, glyceryl stearate, butyrospermum parkii butter, persea gratissima oil, vitis vinifera seed oil, prunus amygdalus dulcis oil, allantoin, centella asiatica extract, propylene glycol, dimethicone, chlorhexidine digluconate, benzalkonium chlorure, parfum, benzyl alcohol, dehydroacetic acid.

PROPRIETES ET UTILISATIONS : DERMASEPT® Crème est recommandée pour aseptiser les lésions dermatologiques superficielles infectées ou exposées à un risque d'infection et favoriser leur cicatrisation. DERMASEPT® Crème peut être utilisé dans plusieurs champs d'application: en dermatologie, en chirurgie, en gynécologie et en proctologie. **MODE D'EMPLOI :** Usage externe. 1 à 2 applications par jour. **PRECAUTIONS D'UTILISATION :** - Usage externe - Ne pas avaler. Tenir hors de la portée des enfants. - Ne pas utiliser DERMASEPT® Crème en cas d'allergie connue à l'un de ses constituants. - Conserver à une température ambiante. - Éviter tout contact avec les yeux. En cas de contact, laver abondamment à l'eau.

Fabriqué au Maroc par les Laboratoires IRCOS 109, QI Sidi Ghanem, 40110 - Marrakech pour MEDIPRO PHARMA. Borj El Yacout, Bd Rahal El Meskini. 20120 - Casablanca.

DERMASEPT®

Gamme complète pour le soin et l'hygiène de la peau et des muqueuses

Les produits de la gamme DERMASEPT® sont conçus selon les normes de Bonnes Pratiques de Fabrication (BPF), dans le strict respect d'une charte de formation rigoureuse, garantissant tolérance, efficacité et confort d'utilisation. La gamme DERMASEPT® propose un large choix de produits qui répondent aux principales problématiques pouvant affecter la peau et les muqueuses :

-DERMASEPT® Spray et DERMASEPT® Crème : antiseptiques pour les plaies infectées ou susceptibles d'être infectées.

-DERMASEPT® Gel lavant et DERMASEPT® pH8 Gel lavant : pour l'hygiène de la peau et des muqueuses.

La gamme DERMASEPT® est destinée à être utilisée seule ou associée à un traitement adapté.



DERMASEPT® Spray solution
Flacon 125 ml



DERMASEPT® Crème
Tube 30g



DERMASEPT® Gel lavant
Flacon 125 ml
Flacon 250 ml



DERMASEPT® pH8 Gel lavant
Flacon 125 ml
Flacon 250 ml

ALYSE®

Prégabaline

PPV: 136DH50

25, 75, 150 et 300 mg. Boîte de 56 Gélules

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser 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.

COMPOSITION DU MEDICAMENT :

Composition qualitative et quantitative en substance active par unité de prise :

La substance active est la prégabaline. Chaque gélule contient 25 mg, 75 mg, 150 mg ou 300 mg de prégabaline.

Les autres composants sont :

Cellulose microcristalline (type 102), Amidon de Maïs, Talc, Stéarate de magnésium.

CICLOVIRAL®

Aciclovir

EXP 02/73
PPV 97DH50

COMPOSITIONS

• Comprimé à 200 mg :	
Aciclovir (DCI)	200 mg
Excipients q.s.p.	1 comprimé
• Comprimé à 400 mg :	
Aciclovir (DCI)	400 mg
Excipients q.s.p.	1 comprimé
• Comprimé à 800 mg :	
Aciclovir (DCI)	800 mg
Excipients q.s.p.	1 comprimé
• Crème :	
Aciclovir (DCI)	5 g
Excipients q.s.p.	100 g
• Poudre pour solution pour perfusion I.V. :	
Aciclovir (DCI)	250 mg
Excipients q.s.p.	1 flacon-ampoule

FORMES ET PRESENTATIONS

- Cicloviral 200 mg, comprimés
- Cicloviral 400 mg, comprimés
- Cicloviral 800 mg, comprimés
- Cicloviral 5 %, crème dermique
- Cicloviral 250 mg, poudre pour solution pour perfusion I.V.

Boîte de 25 comprimés dosés à 200 mg d'aciclovir.
Boîte de 25 comprimés dosés à 400 mg d'aciclovir.
Boîtes de 12 et 25 comprimés dosés à 800 mg d'aciclovir.
Tube de 10 g de crème, dosée à 5% d'aciclovir.
Boîte de 5 flacons-ampoules dosés à 250 mg d'aciclovir.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

Antiviral

NOM ET ADRESSE DE L'EXPLOITANT

Laboratoires AFRIC-PHAR

Zone Industrielle, Ouest Ain Harrouda, Route Régionale N° 322 (ex R.S 111) Km 12.400 Ain Harrouda 28630 Mohammedia.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

✓ Voie orale

Sujet immunodéprimé :

- Prévention des infections à virus Herpes simplex (HSV).

Sujet immunocompétent :

- Infections cutanées ou muqueuses :

• Traitement des infections herpétiques cutanées ou muqueuses sévères (il s'agit en général de primo-infections), en particulier de l'herpès génital et des gingivostomatites herpétiques aiguës.

En raison de son mode d'action, l'aciclovir n'éradique pas les virus latents. Après traitement, le malade restera donc exposé à la même fréquence de récurrences qu'auparavant.

- Traitement des récurrences d'herpès génital.

- Prévention des infections à virus Herpes simplex, chez les sujets souffrant d'au moins 6 récurrences par an.

- Infections ophtalmologiques :

- Prévention des récurrences d'infections oculaires à HSV :

- kératites épithéliales après 3 récurrences par an ou en cas de facteur déclenchant connu ;
- kératites stromales et kérato-uvéites après 2 récurrences par an ;
- en cas de chirurgie de l'œil.

- Traitement des kératites et kérato-uvéites à HSV.

- Prévention des complications oculaires du zona ophtalmique, en administration précoce.

✓ Voie locale

- Traitement de l'herpès génital simple et récidivant.

- Traitement de l'herpès labial et des infections cutanéo-muqueuses localisées, dues au VHS.

✓ Voie veineuse

Sujet immunodéprimé :

- Infections à virus varicelle zona (VZV).

- Infection à virus Herpes simplex (HSV).

Sujet immunocompétent :

- Infections à VZV :

- Zona grave par l'extension ou par l'évolutivité des lésions.

- Varicelle chez la femme enceinte, dont l'éruption survient dans les 8 à 10 jours avant l'accouchement.

- Varicelle du nouveau-né.

- Nouveau-né avant toute éruption, lorsque la mère a débuté une varicelle dans les 5 jours précédents et les 2 jours suivant l'accouchement.

- Formes graves de varicelle chez l'enfant de moins de 1 an.

- Varicelle compliquée, en particulier de pneumopathie varicelleuse.

- Infections à HSV :

- Primo-infection génitale herpétique sévère.

- Traitement des gingivostomatites herpétiques aiguës, lorsque la gêne fonctionnelle rend la voie orale impossible.

- Traitement du syndrome de Kaposi-Juliusberg.

- Traitement de la méningo-encéphalite herpétique.

CONTRE - INDICATIONS

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

- Antécédent d'hypersensibilité à l'aciclovir.

- Application oculaire, intrabuccale ou intravaginale de la crème.

En cas de doute, il est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

MISES EN GARDE

- La survenue chez l'insuffisant rénal, de troubles neurologiques impose l'arrêt du traitement.

- En raison de la présence de lactose, les comprimés à 200 mg et à 400 mg, sont contre-indiqués en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et de galactose ou de déficit en lactase.