

# 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 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

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19- 0040619

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matriculé : 6560 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : KA CHACH SOUAD  
Date de naissance : 14-11-1964  
Adresse : Route d'Azemmour Residence Sofit N°313  
Tél. : 0661423773 Frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/02/2020

Nom et prénom du malade : KA CHACH SOUAD Age :

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

Nature de la maladie : Affection ORL

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 :

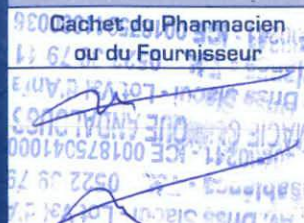
Signature de l'adhérent(e) :



# 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 Soins
06/01/12			300,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	06/01/12	49,60
	06/01/12	320,50

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

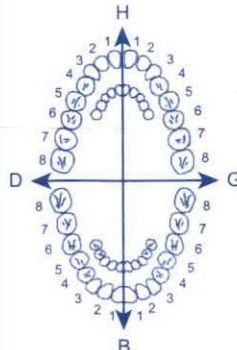
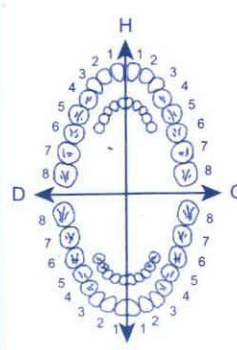
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

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>H</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></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																					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ahmed JABRI

Spécialiste O.R.L

Maladie et Chirurgie

Nez - Gorge - Oreille - Face et Cou

Exploration de l'audition - Endoscopie

Ancien praticien à l'hôpital 20 Août

Casablanca

الدكتور أحمد جابري

إختصاصي في أمراض و جراحة الأنف

الأذن - الحنجرة - جراحة الوجه و العنق

تشخيص السمع - الفحص بالمنظار

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت

الدار البيضاء

Casablanca, le : 6/1/2020 في الدار البيضاء

Mr. Imenah Souad

1) Tangail 450

24 x 2

(S)

Risonel pl n

II H 22

(S)

ASTAR 4

44 x 2

(S)

76، شارع سيدي عبد الرحمان - درب الحرية، الطابق الأول (أمام مصحة ياسمين) الحي الحسني - الدار البيضاء

76, Bd Sidi-Aderrahmane - Derb El Houria, 1<sup>er</sup> étage (En Face Clinique Yasmine) Hay Hassani

Casablanca - Tél : 0522 93 14 99 - Email : ahmedjabri@hotmail.com - INPE : 091079491

⊗ Tanganil® 500 mg  
تاجانيل® 500 ملغ

30 comprimés - 30 قرص

728860

VTE: MA - PPV: 51DH00



6 118001 183340



# RISONEL® 0.05%

## FUROATE DE MOMÉTASONE

Suspension pour pulvérisation nasale.

Boîte d'un flacon de 140 doses

**Veillez 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 MÉDICAMENT :

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

Furoate de mométasone monohydraté..... 51,8 microgrammes.

Quantité correspondant à furoate de mométasone anhydre..... 50 microgrammes Pour une dose.

Une pulvérisation, délivre une dose de 50 microgrammes de furoate de mométasone anhydre.

Ce médicament se présente sous forme de suspension pour pulvérisation nasale. Boîte de 140 doses. Un flacon correspond à 140 Pulvérisations

Les autres composants sont :

Excipients : Glycérine, Cellulose microcristalline et carboxyméthylcellulose sodique, Citrate de sodium dihydraté, Acide citrique monohydraté, solution de chlorure de benzalkonium, Polysorbate 80, Eau purifiée.

### Liste des excipients à effet notoire :

Chlorure de benzalkonium, glycérine.

### CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITÉ :

CORTICOÏDE A USAGE LOCAL, (R: système respiratoire).

Le furoate de mométasone est un glucocorticoïde. Il exerce une activité anti-inflammatoire locale.

### INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES :

Ce médicament contient un corticoïde. C'est un traitement anti-inflammatoire qui s'administre par voie nasale.

Il est indiqué :

- chez l'adulte et l'enfant de plus de 3 ans, en traitement de la rhinite allergique,
- chez l'adulte pour soulager les symptômes liés à la présence de polypes nasaux.

### POSOLOGIE :

#### Rhinite allergique

- Adulte et enfant de plus de 3 ans : 2 pulvérisations dans chaque narine 2 fois par jour.
  - Enfant entre 3 et 11 ans : 1 pulvérisation dans chaque narine 2 fois par jour.
- La mise en route et la

### Polypose nasosinusienne

La dose habituellement efficace est de 2 pulvérisations dans chaque narine 2 fois par jour. Lorsque les symptômes sont sévères, des pulvérisations dans chaque narine 3 fois par jour.

• En cas de persistance des troubles, consultez votre médecin.

**DANS TOUS LES CAS, SE CONSULTER VOTRE MÉDECIN.**

### Mode et voie d'administration

Voie nasale,

- Agiter légèrement le flacon avant en
- Lors du premier usage, la pompe doit être utilisée, celle-ci reste amorcée pendant 24 heures. Elle doit être réamorcée par 2 pulvérisations.

**DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER À VOTRE MÉDECIN.**

### Durée du traitement :

Se conformer à l'ordonnance de votre médecin.

### Fréquence d'administration.

Veillez à toujours prendre ce médicament à la dose prescrite par votre médecin ou pharmacien. Vérifiez la date d'expiration. En cas de doute.

### CONTRE-INDICATIONS :

Ne prenez jamais RISONEL® 50 microgrammes par pulvérisation nasale dans les cas suivants :

- allergie à l'un des composants,
  - saignements du nez,
  - en cas d'herpès du nez, de la bouche,
  - enfant de moins de 3 ans en l'absence de prescription médicale.
- EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE CONSULTER VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.**

### EFFETS INDÉSIRABLES :

Comme tous les médicaments, RISONEL® peut provoquer des effets indésirables. La pulvérisation nasale est susceptible d'entraîner des effets indésirables si elle n'est pas utilisée correctement.

Possibilité de survenue de maux de tête, de sécheresse de la gorge, d'irritation ou de sensation de brûlure dans la cavité nasale, de réaction allergique de la muqueuse du nez, de réaction allergique de la peau.

N° du Lot

Date Per.

P.P.V: 119,10 DH



b

bottu

82, allée des Castaniers - Ain Sebâa - Castablanca  
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

A20010353/04

# VASTAREL<sup>®</sup> 35 mg

Comprimé pelliculé à libération modifiée

Dichlorhydrate de trimétazidine

**Veillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes sur votre traitement.**

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- 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. Voir rubrique « Effets indésirables »

## Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée ?
3. Comment prendre VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

## 1. QU'EST-CE QUE VASTAREL 35 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ À LIBÉRATION MODIFIÉE ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

### AUTRE MÉDICAMENT EN CARDIOLOGIE À VISÉE ANTI-ANGINEUSE

Code ATC : C01EB15

Ce médicament est préconisé chez l'adulte en association à d'autres médicaments, dans le traitement de l'angine de poitrine (douleur de la poitrine due à une maladie coronarienne).

### 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE VASTAREL 35 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ À LIBÉRATION MODIFIÉE ?

Ne prenez jamais VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée :

- Si vous êtes allergique à la trimétazidine ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament,

- Si vous avez une maladie de Parkinson ; maladie du cerveau affectant les mouvements (tremblement, raideur de la posture, mouvements lents, démarche déséquilibrée avec une tendance à traîner les pieds),

- Si vous avez des problèmes rénaux graves.

### AVERTISSEMENTS ET PRÉCAUTIONS

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée.

Ce médicament n'est pas un traitement curatif d'une crise d'angine de poitrine, ni un traitement initial de la crise d'angine de poitrine instable. Ce n'est pas un traitement de l'infarctus du myocarde. En cas de survenue d'une crise d'angine de poitrine, prévenez votre médecin. Des examens pourront vous être demandés et le traitement sera éventuellement modifié.

Ce médicament peut induire ou aggraver des symptômes tels que tremblement, raideur de la posture, mouvements lents, démarche déséquilibrée avec une tendance à traîner les pieds, surtout chez les personnes âgées, qu'il convient de rechercher et de signaler à votre médecin, qui pourra réévaluer votre traitement.

Ce médicament est généralement déconseillé pendant l'allaitement.

Des chutes peuvent survenir à la suite d'une baisse de la tension artérielle ou d'un trouble de l'équilibre (voir description des effets indésirables).

### Enfants et adolescents

VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée, ne doit pas être administré aux enfants âgés de moins de 18 ans.

### AUTRES MÉDICAMENTS ET VASTAREL 35 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ À LIBÉRATION MODIFIÉE

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

### VASTAREL 35 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ À LIBÉRATION MODIFIÉE AVEC DES ALIMENTS ET BOISSONS

Sans objet.

### GROSSESSE - ALLAITEMENT

Grossesse :

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin.

### Allaitement :

En l'absence de données sur le passage dans le lait maternel, Vastarel 35 mg ne doit pas être utilisé pendant l'allaitement.

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

### CONDUITE DE VÉHICULES ET UTILISATION DE MACHINES

Ce médicament peut vous donner la sensation d'avoir la tête qui tourne et vous donner envie de dormir, ce qui peut affecter votre capacité à conduire des véhicules et à utiliser des machines.

VASTAREL 35 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ À LIBÉRATION MODIFIÉE CONTIENT DU SANS OBJET.

### 3. COMMENT PRENDRE VASTAREL 35 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ À LIBÉRATION MODIFIÉE

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin.

Vérifier auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

### Posologie

La dose recommandée de VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée, comprimé deux fois par jour matin et soir, à avaler avec des repas.

Si vous avez des problèmes au niveau du rein ou que vous êtes âgé de plus de 75 ans, votre médecin peut ajuster la posologie recommandée.

### Durée du traitement

DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER STRICTEMENT À L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN. Si vous avez pris plus de VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée, consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

**Si vous oubliez de prendre VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée :** Reprenez le traitement normalement. Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oubliée de prendre.

**Si vous arrêtez de prendre VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée :** Sans objet.

### 4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde. Les effets indésirables suivants ont été décrits :

Fréquent (survenant chez moins d'1 patient sur 10) :

Sensations vertigineuses, maux de tête, douleur abdominale, diarrhée, digestion difficile, sensation d'être malade, vomissement, éruption cutanée, démangeaison, urticaire et sensation de fatigue.

Rare (survenant chez moins d'1 patient sur 1000) :

Battements rapides ou irréguliers du cœur (appelés également palpitations), battements cardiaques extra-systoliques, accélération des battements du cœur, chute de la pression artérielle lors du passage à la position debout pouvant s'accompagner de sensation vertigineuse (tête qui tourne) ou évanouissement, malaise (en général vous ne vous sentez pas bien), chute, rougeurs brusques du visage.

Indéterminé (la fréquence ne peut être déterminée à partir des données disponibles) :

Symptômes extrapyramidaux (mouvements inhabituels incluant tremblement des mains et des doigts, déformation des mouvements du corps, démarche en trainant des pieds, raideur des bras et des jambes) habituellement réversibles à l'arrêt du traitement.

Troubles du sommeil (difficulté à s'endormir, somnolence), sensation de tête qui tourne (vertige), constipation, importante rougeur se généralisant à tout le corps avec des pustules, gonflement du visage, des lèvres, de la langue et de la gorge pouvant provoquer des difficultés pour avaler ou respirer.

Diminution importante du nombre de cellules sanguines de la lignée blanche pouvant provoquer le plus souvent des infections, diminution du nombre de plaquettes dans le sang pouvant augmenter le risque de saignement ou d'ecchymoses.

Maladie du foie (nausées, vomissement, perte d'appétit, sensation de malaise, fièvre, démangeaison, jaunissement de la peau et des yeux, selles de couleur claire, urine de couleur sombre).

### 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. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via le système national de déclaration.

En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

### 5. COMMENT CONSERVER VASTAREL 35 MG, COMPRIMÉ PELLICULÉ À LIBÉRATION MODIFIÉE ?

Tenir ce médicament hors de la portée et de la vue des enfants.

N'utiliser pas ce médicament après la date de péremption indiquée sur l'emballage. La date de péremption fait référence au dernier jour de ce mois.

Pas de précautions particulières de conservation.

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout ni avec les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien d'éliminer les médicaments que vous n'utilisez plus. Ces mesures contribueront à protéger l'environnement.

### 6. CONTENU DE L'EMBALLAGE ET AUTRES INFORMATIONS

Ce que contient VASTAREL 35 mg, comprimé pelliculé à libération modifiée

• La substance active est :

Dichlorhydrate de trimétazidine.

Pour un comprimé pelliculé :

• Les autres composants sont :

Hydrogénophosphate de calcium dihydraté, hypromellose, povidone, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium.

Pelliculage : dioxyde de titane (E 172), stéarate de magnésium.

Qu'est-ce que VASTAREL 35 ?

l'emballage extérieur

Ce médicament est...

**VASTAREL<sup>®</sup> 35 mg**

Dichlorhydrate de trimétazidine

60 Comprimés pelliculés



6

118000 100218

(50 X 28 X 114) mm

150,40

Docteur Ahmed JABRI

Spécialiste O.R.L

Maladie et Chirurgie

Nez - Gorge - Oreille - Face et Cou

Exploration de l'audition - Endoscopie

Ancien praticien à l'hôpital 20 Août

Casablanca

الدكتور أحمد جابري

إختصاصي في أمراض و جراحة الأنف

الأذن - الحنجرة - جراحة الوجه و العنق

تشخيص السمع - الفحص بالمنظار

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت

الدار البيضاء

Casablanca, le : 6/11/2020 في الدار البيضاء

Mr LAALAH SOUD.

us 60

1) - D - Ame forte

1/2

1 Ay / MDS 204 mg

D. JABRI AHMED  
Otorhinolaryngologie &  
Chirurgie Cervico-faciale  
N° 26, 1er étage Derb El Houria  
Bd. Sidi Aderrahmane - Hay Hassani  
Tél : 0522 93 14 99

PHARMACIE CLINIQUE ANDALOUS  
19-Av. Dnss Sidi Aderrahmane  
Casablanca - Tél : 0522 93 14 99  
LF: 4060241 - ICE 001875041000036

76، شارع سيدي عبد الرحمان - درب الحرية، الطابق الأول (أمام مصحة ياسمين) الحي الحسني - الدار البيضاء

76, Bd Sidi Aderrahmane - Derb El Houria, 1<sup>er</sup> étage (En Face Clinique Yasmine) Hay Hassani

Casablanca - Tél : 0522 93 14 99 - Email : ahmedjabri@hotmail.com - INPE : 091079491



## Notice

### 1. DÉNOMINATION DU MÉDICAMENT :

**D-CURE® FORTE 100.000 U.I.,  
solution buvable en ampoule, boîtes de 3.**

Substance active : **Cholécalfcérol** (Vitamine D 3).

### Vous 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 toutes autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou 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.

### 2. COMPOSITION DU MÉDICAMENT :

Ampoules buvables de 1 ml de solution huileuse :

**Principe actif :** Cholécalfcérol 100.000 U.I.

#### Excipients :

Acétate d'alpha-Tocophérol – Essence d'écorce d'orange douce – Oléate de Polyglycérol (E475) – Huile d'olive raffinée pour faire 1 ml (= une ampoule).

### 3. CLASSE PHARMACEUTIQUE :

Vitamines.

### 4. INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES :

D-CURE FORTE 100.000 UI est utilisé en tant que traitement d'attaque pour la carence en vitamine D.

### 5. POSOLOGIE :

#### Mode et voies d'administration :

Administration orale.

Les ampoules doivent être prises ou administrées conformément aux instructions de dosage.

La dose sera prise telle quelle ou en mélange avec des liquides.

#### Fréquence d'administration-durée du traitement :

Utilisez toujours D-CURE FORTE conformément aux instructions de votre médecin. En cas de doute, consultez à nouveau votre médecin ou pharmacien.

Le dosage doit être déterminé au cas par cas par le médecin traitant. S'il ne vous a pas été prescrit, il est recommandé de prendre une dose unique ou une dose cumulée de 100.000 UI sur 1 semaine.

Il est possible d'administrer 1 ampoule de D-CURE FORTE 100 000 U.I. en une seule dose ou 4 ampoules de D-CURE 25.000 U.I. par semaine. (100.000 U.I.).

### 6. CONTRE INDICATION :

#### N'utilisez pas D-CURE FORTE :

- si vous êtes allergique (hypersensible) au cholécalfcérol ou à tout autre excipient de D-CURE FORTE.
- si vous avez moins de 18 ans.
- si vous souffrez d'hypercalcémie (augmentation du taux de calcium dans le sang) et/ou
- si vous souffrez d'hypercalciurie (augmentation du taux de calcium dans les urines).
- si vous souffrez de pseudo-hypoparathyroïdisme (perturbation du métabolisme de l'hormone parathyroïdienne), puisque le besoin en vitamine D peut être réduit lors de phases de sensibilité normale à la vitamine D. Dans ce cas, il y a un risque de surdosage prolongé. Des dérivés de la vitamine D qui se régulent mieux sont disponibles dans ces cas.
- si vous avez une prédisposition à la formation de calculs rénaux contenant du calcium.
- si vous avez une hypervitaminose D.

### 7. EFFETS INDÉSIRABLES :

Comme tous les médicaments, D-CURE FORTE peut provoquer des effets indésirables, même si toutes les personnes ne les développent pas.

#### Effets indésirables possibles :

Les effets indésirables sont le résultat d'un surdosage.

En fonction de la dose et de la durée du traitement, une hypercalcémie sévère et prolongée avec ses conséquences graves (arythmies cardiaques, nausées, vomissements, symptômes psychiques, troubles mentaux) et chroniques (augmentation de l'envie d'uriner, augmentation de la soif, perte d'appétit, perte de poids, calculs rénaux, calcification des reins, calcification des tissus mous) peut survenir. Une issue fatale a été signalée dans des cas très rares (voir également section 12. Surdosage).

Si un quelconque des effets indésirables devient sérieux, ou si vous remarquez des effets indésirables autres que ceux mentionnés dans cette notice, veuillez en informer votre médecin ou pharmacien.

#### 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. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via le système national de déclaration. En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

#### Maroc

Ministère de la Santé  
Centre Antipoison et de pharmacovigilance du Maroc  
Madinat Al Irane  
Rue, Lamfadel Charkaoui B.P.6671 – Rabat.  
Tél. 05 37 68 64 64  
e-mail : capm@capm.ma.

### 8. MISES EN GARDE SPÉCIALES ET PRÉCAUTIONS

#### Utilisez D-CURE FORTE :

- si vous
- si vous
- chez
- une hyp
- si vous
- lieu de t

PPVU149, 60 DH  
LOT119F18/B  
EXP106/2022

Fabriqué par : **SMB**

SMB TECHNOLOGY S.A.  
39 rue du Parc Industriel,  
C MARCHÉ-EN-FAMENNE, Belgique. 6 118001 320103



Remboursable

Il y a lieu de surveiller l'effet sur le métabolisme calcique et phosphorique chez les patients souffrant d'insuffisance rénale traités avec