

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- Reclamation 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.

N° W19-474530

I

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1363

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHAHOUI

Date de naissance : 30/06/52

Adresse : 963 Blok 21 Miflamid MARRAKECH

Tél. : 0662054892

Total des frais engagés : 267,30 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

JAN. 2020

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Age :

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 23/12/2019

CHAHOUI

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
.....	INF : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
.....	
.....	
.....	
.....	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NOUVELLE - 17, Rue Adélaïde - 75011 PARIS - Tél. 55 22 72 72	02/11/19	545,80
PHARMACIE NOUVELLE - 17, Rue Adélaïde - 75011 PARIS - Tél. 55 22 72 72	01/11/19	92,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

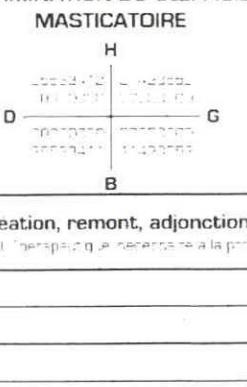
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est tenu de préciser la dent traitée. Toute pratique en indiquant la nature des soins

Important :

Veuillez joindre les radiographies, en cas de prothèses ou de traitement cancéreux, ainsi que le bilan de l'ORP.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>	
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>	
	O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	<p>[Creation, remont, adjonction] Opération d'hérissement nécessaire à la prothèse</p>				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



MSF

ORDONNANCE

Casablanca, le : 02/04/2014

جراحة المسالك البولية التناصية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري
lithotritie تفتيت الحصىجراحة العامة والمنظارية
CHIRURGIE GENERALE
CÖELIO-CHIRURGIEجراحة الأطفال
CHIRURGIE PEDIATRIQUEجراحة النساء
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUEالانعاش وجميع
الاختصاصات الطبيةREANIMATION ET TOUTES
SPECIALITES MEDICALESمركز تفتيت الحصى
CENTRE DE LITHOTRIPSIE
EXTRACORPORELLEمركز الفحص بالأشعة
CENTRE DE RADILOGIESCANNER
RADILOGIE STANDARD

S.V.

① Spect 80 160,00

S.V.

② Flagyl 80 49,80

S.V.

③ Abol 1 gqt 2 spus 14,50

S.V.

④ HTB R 38000T 98,500B

DR. CHROQUI YOUNES
Anesthésiste Réanimateur
CLINIQUE LA SOURCE
Tél. : 05 22 20 14 40 / 41

14, Rue Taki Eddine Quartier des Hôpitaux - Casablanca - رقم تأميني الدخول في المستشفى 20 000 الدار البيضاء -
Tél. : 05 22 20 14 40 / 41 - Fax : 05 22 20 13 99 - www.cliniquelasource.ma - E-mail (Administration) : contact@cliniquelasource.ma - E-mail (Medical) : info@cliniquelasource.ma



Professeur MEZIANE EL MEHDI
Docteur MEZIANE MUSTAPHA
Docteur MEZIANE ANAS
Docteur MEZIANE AMINE

Chirurgiens Urologues

أستاذ مزيان المهدى
دكتور مزيان مصطفى
دكتور مزيان أناس
دكتور مزيان أمين

جراحة المسالك البولية والتناسلية

ORDONNANCE

06/11/2019

Casablanca, le :

Mr. CHAHOUI ABDELAZIZ

جراحة المسالك البولية والتناسلية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري
lithotritie تفتيت الحصى

جراحة العامة والمنظارية

CHIRURGIE GENERALE
COELIO-CHIRURGIE

جراحة الأطفال

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الانعاش وجميع
الاختصاصات الطبية

REANIMATION ET TOUTES
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى

CENTRE DE LITHOTRIPSIE
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة

CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

61,50

MOBIC 15 mg

1 cp le soir x 14 jours

37,00

DUOXOL

1 cp x 3 / jour x 7 jours

98,50

Dr. MEZIANE ANAS
Chirurgien Urologue
CLINIQUE LA SOURCE
CASA - Tél. 05 22 20 14 40





Professeur MEZIANE EL MEHDI
Docteur MEZIANE MUSTAPHA
Docteur MEZIANE ANAS
Docteur MEZIANE AMINE

Chirurgiens Urologues

أستاذ مزيان المهدى
دكتور مزيان مصطفى
دكتور مزيان أناس
دكتور مزيان أمين

جراحة المسالك البولية والتناسلية

ORDONNANCE

06/11/2019

Casablanca, le :

Mr. CHAHOUI ABDELAZIZ

جراحة المسالك البولية التناسلية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري
lithotritie تفتيت الحصى

الجراحة العامة والمنظارية

CHIRURGIE GENERALE
COELIO-CHIRURGIE

جراحة الأطفال

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الانعاش وجميع
الاختصاصات الطبية

REANIMATION ET TOUTES
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى

CENTRE DE LITHOTRIPSIE
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة

CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

Dr. MEZIANE ANAS
Chirurgien Urologue
~~CLINIQUE LA SOURCE~~
SASA - Tél. 05 22 20 42 43



14, Rue Taki Eddine (Ex Berne)
 Quartier des Hôpitaux - 20000 Casablanca
 Tél. : 05 22 20 14 40 /41 - Fax : 05 22 20 13 99
RDV de Consultation d'Urologie (1ère Etage) - Tél. : 05 22 20 14 42/43
 www.cliniquelasource.ma - E-mail : contact@cliniquelasource.ma

14، زنقة تaki الدين (برن سابقا)
 في المستشفيات 20000 الدار البيضاء
 الهاتف : 05 22 20 13 99 - فاكس : 05 22 20 14 40/41
موعد لزيارة المسالك البولية الطابق الأول - الهاتف : 05 22 20 14 42/43
 الموقع الإلكتروني : www.cliniquelasource.ma - البريد الإلكتروني : contact@cliniquelasource.ma

FACTURE

N° : 5593 / 2019 du 08/11/2019

Nom du patient	Modalité de paiement	Période hospitalisation
Mr CHAHOUI ABDELAZIZ	PAYANT	08/11/19 08/11/19

Désignations des prestations	Lettres Clé	Nbre	Prix unitaire	Montant DH
SCAN THORACIQUE		1.00	1 550.00	1 550.00
Sous/Total				1 550.00
Total clinique				1 550.00

Arrêtée à la somme de : MILLE CINQ CENT CINQUANTE DIRHAMS	TOTAL GENERAL	1 550.00
Encaissé espèce	Encaissé chèque	Total Solde

CLINIQUE LA SOURCE
 14, Rue TAKI EDDINE (Ex. Berne)
 Casablanca - Tél. 05 22 20 14 40



الفحص بالأشعة - مصحة الماء RADIOLOGIE CLINIQUE LA SOURCE

- SCANNER SPIRALE 16 B : UROSCANNER, COLOSCOPIE VIRTUELLE, ABDOMINAL, PELVIEN, THORAX, CRANE, OSTEO-ARTICULAIRE, ORL.
- ECHOGRAPHIE AVEC DOPPLER COULEUR, - RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE NUMERISEE.

Casablanca, le 08/11/2019

DUPLICATA

Nom prénom : CHAHOUI ABDELAZIZ

Examen demande par : DR MEZIANE

Nature de l'examen : TDM THORACIQUE

Indication :

Tumeur rénale gauche à cellule éosinophile.

Bilan.

Technique :

Acquisition volumique en mode multibarette avec une collimation millimétrique couvrant le thorax avec injection d'emblée du PDC.

Reconstructions en fenêtre parenchymateuse, médiastinale et osseuse.

Résultats :

Absence de lésion parenchymateuse nodulaire suspecte.

Des bandes d'atélectasies sous segmentaires de la base pulmonaire droite.

Granulome calcifié séquellaire du culmen.

Les structures vasculaires intra parenchymateux sont harmonieuses.

Pas d'épanchement pleural ou péricardique.

Pas d'adénopathie médiastinale de taille significative.

Pas d'anomalie pariétale.

Conclusion :

Granulome calcifié séquellaire du culmen.

Bandes d'atélectasies sous segmentaires de la base pulmonaire droite.

Pas de lésion parenchymateuse suspecte.

Pas d'adénopathie médiastinale.

Intégrité pleurale et osseuse.

Dr. Abdeltif SOUHAYLI

DFA: SOUHAYLI

Radiologue

Clinique la Source

14, Rue Taki-Eddine Qu. Des Hôpitaux

Casablanca - Tel.: 05 22 20 14 40

Lisez attentivement
Elle contient des infor-
Si vous avez d'autres
médecin ou à votre p-
Ce médicament vous
en cas de symptôme
Gardez cette notice.

Notice

Mobic® 7,5 mg
Meloxicam
comprimé

Mobic® 15 mg
Meloxicam
comprimé sécable

Composition

La substance active est :
meloxicam 7,5 mg ou 15 mg

Les autres composants sont :

citrate de sodium, lactose monohydraté, cellulose
microcristalline, povidone, silice colloïdale anhydre,
crospovidone, stéarate de magnésium.

Pour 1 comprimé.

QU'EST CE QUE MOBIC 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament, présenté sous forme de comprimé
ou comprimé sécable, est un anti-inflammatoire
non stéroïdien.

Il est indiqué chez l'adulte

(plus de 15 ans), en traitement :

- de courte durée des douleurs aiguës d'arthrose
- de longue durée de certains rhumatismes inflammatoires.

INFORMATIONS NECESSAIRES AVANT DE PRENDRE MOBIC 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable

**Ne pas utiliser Mobic 7,5 mg comprimé ou 15 mg
comprimé sécable dans les cas suivants :**

- grossesse ou allaitement,
- antécédents d'allergie (crise d'asthme, polypes nasaux, brusque gonflement du cou et du visage (œdème de Quincke), urticaire déclenché par ce médicament ou un médicament apparenté tels que d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, l'aspirine,
- antécédents d'allergie à l'un des constituants du produit,
- ulcère de l'estomac ou du duodénum ancien ayant récidivé ou en évolution,
- maladie grave du foie,
- maladie grave des reins non dialysée,
- maladie grave du cœur,
- saignement de toute nature.

Prendre des précautions particulières avec MOBIC 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable :

Il n'existe pas de données d'efficacité et de sécurité
chez l'enfant de moins de 15 ans.

AVANT LE TRAITEMENT, PREVENIR VOTRE MEDECIN EN CAS :

- d'antécédents digestifs (œsophagite, gastrite, ulcère de l'estomac ou du duodénum anciens),
- d'insuffisance cardiaque ou d'hypertension artérielle,

Mobic® 15 mg

Meloxicam

14 comprimés sécable

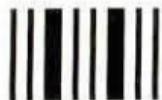


6 118000 04056

PPV: 61DH50

PER: 07/22

LOT: I1799



- de maladie du cœur, du foie ou du rein,
- de traitement par diurétiques ou d'intervention chirurgicale récente.

AU COURS DU TRAITEMENT, ARRETER LE TRAITEMENT ET CONTACTER IMMEDIATEMENT UN MEDECIN OU UN SERVICE MEDICAL D'URGENCE en cas :

- d'hémorragie gastro-intestinale
(rejet de sang par la bouche, présence de sang dans les selles ou coloration noire des selles). Des cas d'hémorragies fatales sont rapportés avec l'ensemble des anti-inflammatoires non stéroïdiens.
- de signes évocateurs d'une allergie à ce médicament, en particulier crise d'asthme, brusque gonflement du visage et du cou, décollement de la peau (cf. effets indésirables éventuels).

Ce médicament existe sous d'autres dosages ou d'autres formes pharmaceutiques qui peuvent être plus adaptés.

Dans tous les cas, la dose maximale recommandée de 15 mg / jour ne doit jamais être dépassée.

Ce médicament contient
un anti-inflammatoire non stéroïdien :
le meloxicam.

Vous ne devez pas prendre en même temps que ce médicament d'autres médicaments contenant des anti-inflammatoires non stéroïdiens et/ou de l'aspirine.

Lisez attentivement les notices des autres médicaments que vous prenez afin de vous assurer de l'absence d'anti-inflammatoires non stéroïdiens et/ou d'aspirine.

Grossesse - Allaitement

Grossesse

Il est recommandé d'éviter la prise de ce médicament au cours de la grossesse.

Votre médecin peut être amené, si nécessaire, à vous prescrire ce médicament au cours des 6 premiers mois de votre grossesse.

**Toutefois, EN AUCUN CAS, CE MEDICAMENT
NE DOIT ETRE PRIS A PARTIR DU 3^e
TRIMESTRE DE LA GROSSESSA,** car ses effets sur votre enfant peuvent avoir des conséquences graves, notamment sur un plan cardio-pulmonaire et rénal, et cela, même avec une seule prise.

Allaitement

Par mesure de précaution, il convient d'éviter d'utiliser ce médicament pendant l'allaitement.

DUOXOL 500mg/2mg

20 comprimés

034019 04/24
PPV 37DH00



- Veuillez lire attentivement l'notice.
- Gardez cette notice, vous pourrez y faire référence.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autre personne.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet secondaire non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

acien.
cas de

COMPOSITION :

Paracétamol.....	500 mg
Thiocolchicoside.....	2 mg
Excipients :.....	q.s.p. 1 comprimé
Excipients à effet notoire : Amidon de blé, lactose.	

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament est préconisé dans :

- Traitement symptomatique de la douleur d'origine rhumatismale ou musculaire en traumatologie et gynécologie.
- Traitement d'appoint des contractures douloureuses au cours :
 - des affections vertébrales dégénératives et des troubles statiques vertébraux : torticolis, dorsalgies, lombalgies.
 - des affections traumatologiques et neurologiques (avec spasticité).

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

Ce médicament ne doit pas être utilisé en cas :

- d'hypersensibilité au thiocolchicoside ou au paracétamol,
- de grossesse,
- d'allaitement,
- d'insuffisance hépatocellulaire,
- d'hypersensibilité à l'un des excipients du produit,
- chez l'enfant de moins de 15 ans.

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Chez les patients souffrant d'insuffisance hépatique et/ou rénale, d'affections cardiaques ou pulmonaires, éviter les traitements prolongés.
- Pour éviter le risque de surdosage au paracétamol, vérifier l'absence de paracétamol dans la composition d'autres médicaments.
- Le thiocolchicoside doit être administré avec prudence chez les patients épileptiques ou à risque de convulsions.
- En cas de diarrhée, prévenez votre médecin qui pourra éventuellement réajuster la posologie.
- Eventuellement, ingérer les comprimés avec un pansement gastrique.
- Ne pas dépasser la dose prescrite.
- Il est conseillé de consulter un médecin pour des traitements excédant 7 jours.

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

En raison de la présence de lactose, ce médicament est contre-indiqué en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et de galactose, ou de déficit en lactose.

L'amidon de blé peut provoquer des réactions allergiques chez les personnes allergiques au blé ainsi que des intolérances chez les personnes souffrant de maladies coeliaques.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN. **DUOXOL®** peut augmenter la toxicité du chloramphénicol.

En cas de traitement avec des anticoagulants oraux, on peut l'administrer occasionnellement comme analgésique d'élection.

Examens paracliniques :

La piqûre de paracétamol peut fausser le dosage de l'acide urique sanguin par la méthode à l'acide phosphotungstique et le dosage de la glycémie par la méthode à la glucose oxydase-peroxydase.

FLAGYL® 500 mg

Métronidazole

Comprimé pelliculé.

FLAGYL 500 mg
CP PEL 820
P.P.V : 49DH80
LOT : 9MA156
PER. 12/2023



SANOFI

1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

a) Dénomination :

FLAGYL 500 mg, comprimé pelliculé.

b) Composition :

Métronidazole 500mg.
Excipients : amidon de blé, povidone K 30, stéarate de magnésium, hypromellose, macrogol 20000, pour un comprimé pelliculé.

c) Forme pharmaceutique et présentation :

Comprimé pelliculé, boîte de 20.

d) Classe pharmaco-thérapeutique :

ANTIBIOTIQUES ANTIBACTÉRIENS ANTI-PARASITAIRES de la famille des nitro-5-imidazolés.

2. DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est indiqué dans le traitement de certaines infections à germes sensibles (bactéries, parasites).

3. ATTENTION !

a) Dans quel(s) cas ne pas utiliser ce médicament :

- Ce médicament ne doit jamais être utilisé dans les cas suivants : - allergie aux médicaments de la famille des imidazolés (famille d'antibiotiques à laquelle appartient le métronidazole), - intolérance ou allergie au gluten, en raison de la présence d'amidon de blé (gluten).

- Ce médicament ne doit généralement pas être utilisé en association avec le disulfirame ou l'alcool (boissons alcoolisées, médicaments contenant de l'alcool).

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

b) Mises en garde spéciales :

- La prise de boissons alcoolisées durant ce traitement est déconseillée en raison du risque de réactions à type de rougeur du visage, chaleur, vomissements, accélération du rythme cardiaque.

- Il convient d'interrompre le traitement et de consulter un médecin en cas d'apparition d'une mauvaise coordination des mouvements volontaires, apparition de vertiges ou de confusion.

- Attention à la prise de ce médicament si vous souffrez de troubles nerveux sévères, chroniques ou qui évoluent.

- La prise de ce comprimé est contre-indiquée chez l'enfant avant 6 ans car il peut avaler de travers et s'étouffer.

c) Précautions d'emploi :

- En cas d'antécédents de troubles sanguins, de traitement à forte dose et/ou de traitement prolongé, votre médecin peut être amené à contrôler régulièrement par des examens sanguins votre numération formule sanguine.

• En cas de traitement prolongé, il est important de prévenir votre médecin en cas de survenue de troubles nerveux (fourmillements, difficulté à coordonner des mouvements, vertiges, convulsions).

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

d) Interactions médicamenteuses et autres interactions :
AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, et notamment avec le disulfirame et l'alcool, IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

La prise de ce médicament peut perturber les résultats de certains examens de laboratoire (recherche de tréponèmes) ; le métronidazole peut en effet faussement positiver un test de Nelson.

e) Grossesse - Allaitement :

En cas de besoin, ce médicament peut être pris pendant la grossesse. Il convient cependant de demander l'avis à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre ce médicament.

Eviter l'allaitement pendant la prise de ce médicament.

D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, IL CONVIENT, AU COURS DE LA GROSSEZÉ OU DE L'ALLAITEMENT, DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT.

f) Conducteurs et utilisateurs de machines :

L'attention est attirée, notamment chez les conducteurs de véhicules et les utilisateurs de machines, sur les risques de vertiges, de confusion, d'hallucinations ou de convulsions, attachés à l'emploi de ce médicament.

g) Liste des excipients dont la connaissance est nécessaire pour une utilisation sans risque chez certains patients :

Amidon de blé (gluten).

4. COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

a) Posologie :

Ce médicament est réservé à l'adulte et à l'enfant à partir de six ans. Chez l'enfant de moins de six ans, il existe des formes pharmaceutiques plus adaptées.

La posologie dépend de l'âge et de l'indication thérapeutique. À titre indicatif, la posologie usuelle est :

- chez l'adulte : de 0,750 g/jour à 2 g/jour,

- chez l'enfant : 500 mg/jour à 20 - 40 mg/kg/jour.

Dans certains cas, votre partenaire doit être impérativement traité, qu'il présente ou non des signes cliniques.

b) Mode et voie d'administration :

Voie orale.

DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

HIBOR® 3500 UI/0,2 ml
Bé�iparine sodique
2 seringues



6 118001 220212
symptômes de
Si l'un des effets secondaires devient grave ou si vous avez des questions, parlez-en à votre médecin ou pharmacien.

HIBOR® 3500 UI/0,2 ml
Bé�iparine sodique
2 seringues



6 118001 220212

HIBOR® 3500 UI/0,2 ml
Bé�iparine sodique
2 seringues



ne, même en cas de
ntionné dans cette

HIBOR

Bé�iparine sodique

Le principe actif est la bé�iparine sodique. Il se présente sous forme de seringues pré-remplies. Chaque seringue de 0,2 ml contient 3500 UI. Les excipients sont : Eau pour injectables quantité suffisante pour 0,2 ml.

Nom et adresse de l'exploitant :

LABORATOIRE PHARMACEUTIQUE IBERMA
ZI -Lot 149 -HAD SOUALEM-MAROC

Nom et adresse du fabricant :

LABORATOIRE ROVI CONTRACT MANUFACTURING, S.L.
Julian Camarillo, 35
28037 MADRID ESPAGNE

LOT N°: 19203
EXP: 02.2021
PPV: 98,50 DH

LOT N°: 19203
EXP: 02 2021
P.P.V.: 98,50 DH

1. QU'EST CE QUE HIBOR 3500 UI ET DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

HIBOR 3500 UI se présente en étuis de 2,10 et 30 seringues pré-remplies de 0,2 ml de solution injectable. La bé�iparine sodique appartient au groupe de médicaments dénommés pour la prévention et l'apparition de caillots sanguins (thrombus). Ces médicaments sont utilisés

Sous prescription médicale, ce médicament est indiqué :

- En prévention des accidents thromboemboliques chez les patients
- En prévention des accidents thromboemboliques chez les patients n°
- En prévention secondaire de la récurrence du thromboembolisme veineux profond avec facteurs de risque transitoires.
- En prévention de la coagulation dans les circuits de circulation é

LOT N°: 19203
EXP: 02 2021
P.P.V.: 98,50 DH

2. AVANT D'UTILISER HIBOR 3500 UI

Lire attentivement les instructions du paragraphe 3. (« Comment utiliser HIBOR »)

Ne pas utiliser HIBOR 3500 UI

- Si vous êtes allergique à la bé�iparine sodique, ou à l'héparine.
- Si vous souffrez ou vous présentez des antécédents de diminution des plaquettes (thrombopénie) induite par l'héparine.
- Si vous souffrez d'une maladie ou d'une situation qui présente un risque d'hémorragie, par exemple des troubles importants de la coagulation sanguine.

INDICATION

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 douleur, demandez d'information à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été prescrit par votre pharmacien. Ne le donnez pas à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela peut être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un 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 K29-30, 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 notable : Sodium, Sorbitol, Aspartam.

2- CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITÉ

Classe pharmacothérapeutique AUTRES ANALGÉSIE ET ANTI-PYRÉTIQUES-ANALIDES - Code ATC : N02BE01

3- INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

ANDOL est un antalgique (calme la douleur) et un antipyétique (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 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 un 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, évidemment 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 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 avez plus de 65 ans et que vous avez 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

ANDOL 1000 mg

8 Comprimés effervescents



lésée notamment par des infections vous êtes atteint de la maladie de Gilbert une augmentation du taux de bilirubine

DISEIL A VOTRE MÉDECIN



revérerie voir rubrique

chez l'enfant, les oreilles, la

chez l'adulte, les oreilles

en cas de maladie grippale

attendre au moins 6 h

si vous avez l'impression

consultez votre médecin

Durée du traitement

sauf avis médical, la dure

à 5 jours en cas de douleur

à 3 jours en cas de fièvre

si la douleur persiste plus

d'aggravation, pas de conti

5- CONTRE-INDICATION

Ne prenez jamais ANDOL

si vous êtes allergique

à l'un ou plusieurs des autres composants contenu

rubrique composition

si vous avez une maladie grave

en raison de la présence d'aspartam

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

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

Rarement, une réaction allergique peut survenir.

• boutons et/ou des rougeurs sur la peau,

urticare,

• brûlure 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. À l'avvenir, vous ne devrez 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), 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 arriodées 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 irradier vers l'épaule gauche et la mâchoire d'origine allergique (syndrome de Kounis), difficulté à respirer (bronchospasme). Dans ce cas, consultez un médecin.

Déclaration des effets secondaires

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