

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

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

MUPRAS : Association Marocaine des Unions de Prévoyance et d'Actions Sociales de Royal Air Maroc



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° W19-474530

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1363

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : CHAHOU Abdelaziz

Date de naissance : 30/06/52

Adresse : 7, 963 Bloc 2A M. HAMID MARRAKECH

Tél : 0662054892

Total des frais engagés : 258,30 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ 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


RELEVÉ 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
				INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	02/11/19	510,80
	6/11/19	98,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Designation des Coefficients	Montant des Honoraires
	7/11/19	Scans THORAX	1550,000DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

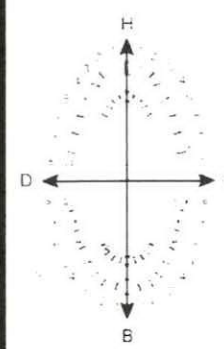
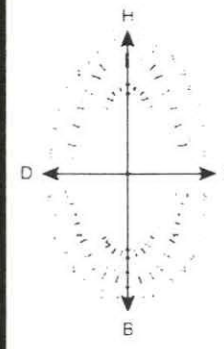
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prie de préciser la dent traitée l'acte pratique en indiquant la nature des soins

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de protheses ou de traitement carréaires, ainsi que le bilan de l'O.D.F

SOINS DENTAIRES	Dents Traitees	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT DE L'EXECUTION <input type="text"/> FIN DE L'EXECUTION <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
				
	(Creation, remont, adjonction) (remplacement, remplacement, remplacement)			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



454

ORDONNANCE

Casablanca, le :

02/06/19

جراحة المسالك البولية التناسلية
UROLOGIE

endo-urolgie العلاج المنظاري
lithotritie تفتيت الحصى

الجراحة العامة والمنظارية
CHIRURGIE GENERALE
COELO-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

Chroqui Stelezi

① Spect 160,00

② Flagyl 49,80

③ Antibiotique 14,50

④ H18-R 3800,00

PHARMACIE NOON
12, Rue Abdelkrim El Khattabi - Casablanca
Tél: 05 22 63 71 12

PHARMACIE NOON
12, Rue Abdelkrim El Khattabi - Casablanca
Tél: 05 22 63 71 12

DR. CHROQUI YOUNG
Anesthésiste Réanimateur



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

أستاذ مزيان المهدي
دكتور مزيان مصطفى
دكتور مزيان أناس
دكتور مزيان أمين

Chirurgiens Urologues

جراحة المسالك البولية والتناسلية

ORDONNANCE

06/11/2019

Casablanca, le :

Mr. CHAHOUI ABDELAZIZ

جراحة المسالك البولية التناسلية
UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنطاري
lithotritie تقطيع الحصى

61,50

MOBIC 15 mg

1 cp le soir x 14 jours

الجراحة العامة والمنظارية
CHIRURGIE GENERALE
COELIO-CHIRURGIE

37,00

DUOXOL

1 cp x 3 / jour x 7 jours

جراحة الأطفال
CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الانعاش وجميع
الاختصاصات الطبية
REANIMATION ET TOUTES
SPECIALITES MEDICALES

98,50

DR. MEZIANE ANAS
Chirurgien Urologue
CLINIQUE LA SOURCE
CASA-Tel: 05 22 20 14 42

مركز تقطيع الحصى

CENTRE DE LITHOTRIPSIE
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة

CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER
RADIOLOGIE STANDARD

PHARMACIE NOON
12, Rue Abdelkrim Lyazghi
Rue Zineb Ishak Bd. Ibn Tachfine
Quartier la Villette - Casablanca
Tél: 05 22 63 71 02



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

أستاذ مزيان المهدي
دكتور مزيان مصطفى
دكتور مزيان أناس
دكتور مزيان أمين

Chirurgiens Urologues

جراحة المسالك البولية والتناسلية

ORDONNANCE

06/11/2019

Casablanca, le :

Mr. CHAHOUI ABDELAZIZ

جراحة المسالك البولية التناسلية
UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري
lithotritie تقطيع 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 تقطيع الحصى
CENTRE DE LITHOTRIPSIE
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة
CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER
RADIOLOGIE STANDARD

→ TDM Thoracique

LESION TUMORALE RENALE GCH à cellule eosinophile

Dr. MEZIANE ANAS
Chirurgien Urologue
CLINIQUE LA SOURCE
CASA-Tél. 05 22 20 14 42

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, زنفة تقي الدين (برن سابقا)

حي المستشفيات 20000 الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 20 14 40/41 - فاكس : 05 22 20 13 99

موعد لزيارة المسالك البولية الطابق الأول - الهاتف : 05 22 20 14 42/43

الموقع الإلكتروني : www.cliniquelasource.ma - البريد الإلكتروني : contact@cliniquelasource.ma

F A C T U R E

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 :		TOTAL GENERAL	1 550.00
MILLE CINQ CENT CINQUANTE DIRHAMS			
Encaissé espèce.	Encaissé cheque	Total	Solde

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



الفحص بالأشعة - مصحة المنبع

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 : CHAHOU 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 SOUHAYI
D.F.A. SOUHAYI
Radiologue
Clinique la Source
14, Rue Taki Eddine Qu. Des Hôpitaux
Casablanca - Tél.: 05 22 20 14 40

Lisez attentivement
Elle contient des informations
Si vous avez d'autres
médecin ou à votre pharmacien
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 (oedème 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 coeur,
- 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 (oesophagite, gastrite, ulcère de l'estomac ou du duodénum anciens),
- d'insuffisance cardiaque ou d'hypertension artérielle,

Mobic® 15 mg

Meloxicam

14 comprimés sécables



6 118800 04056

PPV: 61DH50

PER: 07/22

LOT: I1799



- de maladie du coeur, 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^{ème} TRIMESTRE DE LA GROSSESSE, 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'information ci-dessous.
• Gardez cette notice, vous pourriez en avoir besoin.
• Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre pharmacien.
• Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Si les symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
• Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable, arrêtez d'utiliser ce médicament et consultez votre médecin. Parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

ancien
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 lactase.

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 prise 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.

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 pharmacothérapeutique :

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 DOUTE, 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.

FLAGYL 500 mg
CP PEL B20
LOT : 9MA156
P.R. : 12 2023

P.P.V. : 49DH80



SANOFI

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

d) Interactions médicamenteuses et autres interactions :

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, et notamment avec le disulfirame et l'alcool, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT 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 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.

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.

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

b) Mode et voie d'administration :

Voie orale.

HIBOR® 3500 UI/0,2 ml
Bémiparine sodique
2 seringues



6 118001 220212

symptômes locaux

Si l'un des effets secondaires devient grave ou si vous remarquez des symptômes, consultez votre médecin ou pharmacien.

HIBOR® 3500 UI/0,2 ml
Bémiparine sodique
2 seringues



6 118001 220212

HIBOR® 3500 UI/0,2 ml
Bémiparine sodique
2 seringues



6 118001 220212

ne, même en cas de

mentionné dans cette

HIBOR

Bémiparine sodique

LOT N°:

19203

EXP:

02 2021

PPV:

98,50 DH

Le principe actif est la bémiparine sodique. Il se présente sous forme de seringues pré-remplies. Chaque seringue de 0,2 ml contient 3500 UI de bémiparine sodique.
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.
Julián Camarillo, 35
28037 MADRID ESPAGNE

LOT N°:

19203

EXP:

02 2021

PPV:

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 bémiparine sodique appartient au groupe de médicaments dénommés anticoagulants thrombotiques. Ces médicaments sont utilisés pour la prévention et l'apparition de caillots sanguins (thrombus).

Sous prescription médicale, ce médicament est indiqué :

- En prévention des accidents thromboemboliques chez les patients
- En prévention des accidents thromboemboliques chez les patients ne présentant pas de contre-indications
- En prévention secondaire de la récurrence du thromboembolisme veineux profonde avec facteurs de risque transitoires.
- En prévention de la coagulation dans les circuits de circulation extra-corporels.

LOT N°:

EXP:

PPV:

19203

02 2021

98,50 DH

2. AVANT D'UTILISER HIBOR 3500 UI

Lire attentivement les instructions du paragraphe 3. (« Comment utiliser HIBOR 3500 UI »)

Ne pas utiliser HIBOR 3500 UI

- Si vous êtes allergique à la bémiparine sodique, ou 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.

Spectrum® 250/500/750

(Cipro)

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de

Elle contient des informations importantes sur votre traitement.

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, si

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

1. IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT :

FORMES/PRÉSENTATIONS :

Comprimé pellicule :

Spectrum 250 mg Boîte de 10

Spectrum 500 mg Boîte de 10

Spectrum 500 mg Boîte de 20

Spectrum 750 mg Boîte de 10

COMPOSITION QUANTITATIVE ET QUALITATIVE

Ciprofloxacine 250, 500 ou 750 mg

EXCIPIENTS COMMUNS : Noyau : croscarmellose sodique, cellulose microcristalline, povidone, stéarate de magnésium, silice colloïdale, pelliculage : hypromellose, oxyde de titane, talc, propylène glycol, PEG 6000.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE :

Antibactérien de la famille des quinolones à usage systémique.

II. DANS QUEL CAS UTILISER CE MÉDICAMENT

INDICATIONS :

La ciprofloxacine est un antibiotique de synthèse de la famille des fluorquinolones.

Elles procèdent de l'activité antibactérienne et des caractéristiques pharmacocinétiques de la ciprofloxacine. Elles tiennent

compte à la fois des études cliniques auxquelles a donné lieu ce médicament et de sa place dans l'éventail des produits

antibactériens actuellement disponibles.

Elles sont limitées chez l'adulte au traitement :

- des infections urinaires basses et hautes, compliquées ou non (y compris prostatites).

- des infections intestinales.

- de relaps des infections ostéoarticulaires,

- des infections ORL suivantes :

- sinusites chroniques ;

- poussées de surinfection des otites chroniques (quelle que soit leur nature), et des cavités

d'écoulement ;

- préparations préopératoires d'otites chroniques ou cholestéatomateuses ;

- traitement de relaps des otites malignes externes ;

- à l'exception des infections pneumococciques, aux suppurations bronchiques, notamment quand un bacille Gram- est

suspecté ;

- chez le sujet à risque (éthylisme chronique, tabagisme, sujet de plus de 65 ans,

immunosupprimé) ;

- chez le patient atteint de mucoviscidose ;

- des infections sévères à bacilles Gram- et à staphylocoques sensibles, dans leurs localisations rénale et urogénitale, y

compris prostatite, pyélonéphrite, gynécologique, intestinale, hépatobiliaire, ostéocartilagineuse, cutanée, ORL et respiratoires.

Elles sont limitées chez l'enfant :

- Chez l'enfant à partir de 5 ans atteint de mucoviscidose, dans des cas exceptionnels, après en avoir examiné le rapport

bénéfice/risque, traitement des suppurations bronchiques microbiologiquement documentées à *Pseudomonas aeruginosa*

Situations particulières : Traitement prophylactique, Post exposition et traitement curatif de la maladie du charbon.

Les streptocoques et pneumocoques n'étant que modérément sensibles à la ciprofloxacine, le produit ne doit pas être prescrit

en première intention lorsque ce germe est suspecté. Au cours du traitement d'infections à *Pseudomonas aeruginosa* et à

Staphylococcus aureus, l'émergence de mutants résistants a été décrite et peut justifier l'association d'un autre antibiotique.

Une surveillance microbiologique à la recherche d'une telle résistance doit être envisagée en cas de suspicion d'échec.

Il convient de tenir compte des recommandations officielles concernant l'utilisation appropriée des antibiotiques.

ANDOL® 1000 mg

Boîte de 8 Comprimés effervescents Paracétamol

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre votre médicament.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire. Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez l'information à votre médecin ou à votre pharmacien.

Le médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

1- COMPOSITION DU MÉDICAMENT

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 notoire : Sodium, Sorbitol, Aspartame.

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

Classe pharmacothérapeutique : AUTRES ANALGESIQUES ET ANTI-PYRETIQUES-ANILIDES - Code ATC : N02BE01

3- INDICATIONS THERAPEUTIQUES

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

La substance active de ce médicament est le paracétamol.

Il est utilisé pour traiter la douleur et/ou la fièvre, par exemple en cas de maux de tête, d'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 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, 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 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



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

ONSEIL A VOTRE MEDICIN



revienne : voir rubrique

Chez l'enfant, les pris

nuits, de préférence le

Chez l'adulte, les pris

En cas de maladie gri

attendre au moins 6 h

Si vous avez l'impress

consultez votre médeci

Durée du traitement

Sauf avis médical, la du

- à 5 jours en cas de do

- à 3 jours en cas de fiè

Si la douleur persiste pl

s'aggrave, ne pas conti

5- CONTRE-INDICATION

Ne prenez jamais ANDOL

• Si vous êtes allergiqu

autres composants contenu

rubrique composition.

• Si vous avez une maladie grave

En cas de phénylcétonurie (malad

en raison de la présence d'aspartame.

• 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,

urticaire,

• 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. À 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 deshydrogénase), éruption cutanée en

plaques rouges arrondies avec démangeaison et sensation de brûlure,

lissant des taches 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 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