

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 canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

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

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.

06-59-80-90-25

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)		21148	
Matricule :	9562	Société :	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		KHOUYABA ADIL	
Date de naissance :		13-4-70	
Adresse :		31 Rue Vénitria Apt 3 N° 2	
Tél. :		0661117604	Total des frais engagés : # 978# Dhs

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	Dr. HAJI Mohamed Anesthésie - Réanimateur
Date de consultation :	
Nom et prénom du malade :	HA'SNAOUI LOUBNA Age:
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	plaie de l'abdomen de l'aine droite par un coup
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 : Casablanca Le : 9-12-20

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
09/02/2020	C	550,00		INSTITUT MÉDICAL DR. RAUDIER 316169. Anesthésie - Réanimation.

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ANATOLE AU 09/02/2020	09/02/2020	178,70

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
09/02/2020	09/02/2020	Frais chirurgie				250,00
Clinique Les Mimosas Siesta N°4						

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<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"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
				<input type="text"/> DATE DU DEVIS
				<input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
H 25533412 00000000	G 21433552 00000000
D 00000000 35533411	B 00000000 11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS **VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

مصحة ميمورا - محمدية

Clinique Les Mimosas - Mohammedia

Mohammedia, le: 09/04/96

Nom et Prénom: Dr. HAJI Mohamed
Anesthésie - Réanimateur
H.A.S namou Loubna

16.40 - Flunaril gel 50g
Eqd à 2g



PHARMACIE
Rés. Perle
Imm. 2^e ét^e 1^{re} Ben
Tél. 05 23 32 80 80
Dr. HAJI Mohamed
Anesthésie - Réanimateur
Signature

47.50 - Dazen 8.
Eqd à 3f.



14.50 - Dolobid 8 500mg
Eqd à 3 f.



- S.A.T

178.30

Dr. HAJI Mohamed
Anesthésie - Réanimateur
Signature

CLINIQUE LES MIMOSAS - MOHAMMEDIA

MULTIDISCIPLINAIRE

Nom patient : **HASNAAOUI LOUBNA**

Entrée 09/02/2020

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 09/02/2020

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS				
FRAIS DE SALLE	1.00		50.00	50.00
Sous-Total				
PHARMACIE				
PHARMACIE	1.00		200.00	200.00
Sous-Total				
PRESTATIONS EXTERNES				
DR. HAJJI (anesthesiste)	1.00		550.00	550.00
Sous-Total				

	Total	800.00
--	--------------	---------------

Clinique Les Mimosas
Bd Hassan II, La siesta N°4
Mohammedia
Tél : 022 200 00 00 / 022 200 00 510

DETAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE

12/02/2020
14:26

Nom Patient :	HASNAAOUI LOUBNA	Numéro dossier :	20B091843
---------------	-------------------------	------------------	------------------

Date	Produit consommé	N° BS	Quantité	Prix Unit.	Total
09/02/2020	GANTSSTERILE	0	2,00	12.85	25.70
09/02/2020	COMPRESSE	0	15,00	2.20	33.00
09/02/2020	LIDOCAINE 2%	0	1,00	20.30	20.30
09/02/2020	NYLON	0	3,00	25.25	75.75
09/02/2020	LAMEDEBISTOURI	0	1,00	10.91	10.91
09/02/2020	BETADINEMOUSSANTE	0	1,00	8.70	8.70
09/02/2020	SPARADRAPTRANSPOR	0	2,00	1.50	3.00
09/02/2020	BANDE	0	1,00	22.64	22.64
					Total pharmacie 200.00

Clinique les Mimosas
 Bd. Hassan II, La SNSA N°4
 Casablanca
 Maroc
 TAI

FLOXAM®

(FLUCLOXACILLINE)

Penicilline insensible à la penicillinase

PRESENTATIONS :

- Boîte de 16 gélules à 500 mg
- Boîte de 24 gélules à 500 mg
- Flacon de 12 doses de poudre pour 60 ml de suspension orale dosée à 250 mg / 5 ml
- Flacon de 20 doses de poudre pour 100 ml de suspension orale dosée à 250 mg / 5 ml
- Boîte de 1 flacon de poudre à 500 mg + 1 ampoule de solvant pour injection intra-musculaire (Alcool benzylique à 3 %)
- Boîte de 1 flacon de poudre à 1 g + 1 ampoule de solvant pour injection intra-musculaire (Alcool benzylique à 3 %)
- Boîte de 1 flacon de poudre à 250 mg + 1 ampoule de solvant eau ppi.
- Boîte de 6 flacons de poudre à 1 g + 6 ampoules de solvant pour injection intra-musculaire (Alcool benzylique à 3 %)

COMPOSITION :

Gélules à 500 mg :

Flucloxacilline (DCI) 500 mg (sous forme de sel sodique monohydraté)

Excipient qs 1 gélule.

Poudre pour suspension buvable à 250 mg / 5 ml sans sucre :

Flucloxacilline (DCI) 250 mg (sous forme de sel sodique monohydraté) par cuillère mesure de 5 ml.

Excipient qsp 6,5 g de poudre par flacon de 12 doses et 10,25 g de poudre par flacon de 20 doses.

Injectable à 250 mg :

Flacon de poudre contenant 250 mg de Flucloxacilline ampoule de 3 ml de solvant eau pour préparations injectables.

Injectable à 500 mg :

Flacon de poudre contenant 500 mg de Flucloxacilline ampoule de 5 ml de solvant intra-musculaire à base d'eau.

Injectable à 1 g :

Flacon de poudre contenant 1 g de Flucloxacilline (DCI) de 5 ml de solvant intra-musculaire à base d'alcool benzylelique.

PROPRIETES :

Antibiotique de la famille des bêta-lactamines du groupe résistant à la pénicilline staphylococcique ainsi qu'à l'acide clavulique.

La Flucloxacilline est bactéricide. Elle agit au niveau de la paroi bactérienne.

Spectre d'activité : c'est avant tout un anti-staphylococcus epidermidis, streptococcus pyogenes, streptococcus faecalis, neisseria spp

La Flucloxacilline diffuse largement dans les tissus. Elle pénètre dans les liquides d'épanchement péricardique, pleural, synovial, les amygdales, l'os et l'oreille moyenne.

INDICATIONS :

Découlent de son activité bactéricide anti-staphylococcique.

Son intérêt réside dans les staphylococcies cutanées, muqueuses.

Prophylaxie des infections post-opératoires (chirurgie cardio-thoracique).

Dans les infections pleuro-pulmonaires, ostéoarticulaires, les septicémies, les endocardites, le choc septique et les infections méninées, une association est habituellement conseillée.

Ce médicament ne contenant pas de sucre, il peut être administré au diabétique et en cas de mauvais état dentaire ou de régime hypocalorique.

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

Voie orale : (1/2 heure avant les repas)

Adultes : 500 mg 3 à 4 fois / 24 heures

Enfants et Nourrissons : 25 à 50 mg/kg/jour en 2 à 3 prises, soit une cuillerée-mesure dosée à 250 mg / 5 ml 2 à 3 fois par jour

PPV 1160H40 LOT 96029 3
EXP 09/2021

FLOXAM®
Flucloxacilline

500 mg 24 gélules

Dolostop®

Paracétamol

DOLOSTOP 500 mg, comprimé

DOLOSTOP 1000 mg, comprimé

DOLOSTOP 500 mg, comprimé effervescent

DOLOSTOP 1000 mg, comprimé effervescent

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

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

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

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

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

PRESÉNTATION

DOLOSTOP 500 mg comprimé, boîte de 20.

DOLOSTOP 1000 mg comprimé, boîte de 8.

DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent, boîte de 16.

DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent, boîte de 8.

COMPOSITION

Substance active : Paracétamol

DOLOSTOP 500 mg comprimé, contient 500 mg de paracétamol par comprimé.

DOLOSTOP 1000 mg comprimé, contient 1000 mg de paracétamol par comprimé.

DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent, contient 500 mg de paracétamol par comprimé.

DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent, contient 1000 mg de paracétamol par comprimé.

Excipients

DOLOSTOP 500 mg comprimé, q.s.p 1 comprimé

DOLOSTOP 1000 mg comprimé, q.s.p 1 comprimé

DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent, q.s.p 1 comprimé

DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent, q.s.p 1 comprimé

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

AUTRES ANALGÉSIEUX ET ANTIPRÉTÉQUES-ANILIDES

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

DOLOSTOP 500 mg comprimé et DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent :

Douleurs et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses

Réservez à l'adulte et à l'enfant à partir de 27kg (soit environ 8 ans)

DOLOSTOP 1000 mg comprimé et DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent :

- Douleurs et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses

- Peut être prescrit dans les douleurs de l'arthrose

Réservez à l'adulte et à l'enfant de plus de 50 kg (à partir de 15 ans)

CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais DOLOSTOP dans les cas suivants:

- Allergie connue au paracétamol ou aux autres constituants

- Maladie grave du foie

EN CAS DE DOUCEUR, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISE EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

Mises en garde

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.

Précautions d'emploi

- Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours, ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

- Avant de débuter un traitement par DOLOSTOP, vérifier que vous ne prenez pas d'autres médicaments contenant du paracétamol.

- Prévenez votre médecin si vous prenez d'autres médicaments contenant du paracétamol.

- En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

- En cas de problème de nutrition (malnutrition) ou de déshydratation, DOLOSTOP doit être utilisé avec précaution.

- DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent contient 366 mg de sodium par comprimé effervescent. DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent contient 418 mg de sodium par comprimé effervescent. À prendre en compte chez les patients contrôlant leur apport alimentaire en sodium.

EN CAS DE DOUCEUR NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS

Signalez que vous ou votre enfant prenez DOLOSTOP si votre médecin vous prescrit un dosage du taux d'acide urique dans le sang.

Si vous ou votre enfant prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

INTERACTIONS AVEC LES ALIMENTS, LES BOISSONS ET L'ALCOOL

Sans objet

INTERACTIONS AVEC LES PRODUITS DE PHYTOTHERAPIE OU THERAPIES ALTERNATIVES

Sans objet

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Le paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament

SPORTIFS

Sans objet

EFFECTS SUR L'APTITUDE A CONDUIRE DES VEHICULES OU À UTILISER DES MACHINES

Sans objet

LISTE DES EXCIPIENTS À EFFET NOTOIRE

- DOLOSTOP 500 mg comprimé et DOLOSTOP 1000 mg comprimé : Sans objet

- DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent et DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent : Sodium

POSOLOGIE, MODE ET VOIE(S) D'ADMINISTRATION, FREQUENCE D'ADMINISTRATION ET DUREE DU TRAITEMENT

DOLOSTOP 1000 mg comprimé : DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent sont réservés à l'adulte et à l'enfant dont le poids est supérieur à 50 kg (à partir d'environ 15 ans). DOLOSTOP 500 mg comprimé et DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent sont réservés à l'adulte et à l'enfant à partir de 27 kg (environ 8 ans).

La posologie de paracétamol dépend du poids de l'enfant; les âges sont mentionnés à titre d'information. Si vous ne connaissez pas le poids de l'enfant, il faut le peser afin de lui donner la dose la mieux adaptée.

Le paracétamol existe sous de nombreux dosages, permettant d'adapter le traitement au poids de chaque enfant. La dose quotidienne de paracétamol recommandée est d'environ 60 mg/kg/jour, à répartir en 4 ou 6 prises, soit environ 15 mg/kg toutes les 6 heures ou 10 mg/kg toutes les 4 heures.

Pour les enfants pesant entre 27 et 40 kg (environ 8 à 13 ans), la posologie est de 1 comprimé à 500 mg par prise, à renouveler si besoin au bout de 6 heures, sans dépasser 4 comprimés par jour. Pour les enfants pesant entre 41 et 50 kg (environ 12 à 15 ans), la posologie est de 1 comprimé à 500 mg par prise, à renouveler si besoin au bout de 4 heures, sans dépasser 6 comprimés par jour.

Pour les adultes et les enfants dont le poids est supérieur à 50 kg (à partir d'environ 15 ans), la posologie usuelle est de 500 mg à 1000 mg, par prise (selon l'intensité de la douleur), à renouveler en cas de besoin au bout de 4 heures minimum. Il n'est généralement pas nécessaire de dépasser 3 g de paracétamol par jour. Cependant, en cas de douleurs plus intenses, et sur conseil de votre médecin, la dose totale peut être augmentée jusqu'à 4 g par jour.

- NE JAMAIS PRENDRE PLUS DE 4 g DE PARACETAMOL PAR JOUR, (en tenant compte de tous les médicaments contenant du paracétamol dans leur formule). Toujours respecter un intervalle de 4 heures au moins entre les prises. En cas de maladie grave des reins (insuffisance rénale sévère), les prises doivent être espacées de 8 heures minimum, et la dose totale par jour ne doit pas dépasser 3 g.

La dose maximale journalière ne doit pas excéder 60 mg/kg (sans dépasser 3 g) par jour dans les situations suivantes:

- Adultes de moins de 50 kg

- Atteinte grave du foie

- Alcoolisme chronique

- Malnutrition chronique

- Déshydratation

Si vous avez l'impression que l'effet de ce médicament est trop fort ou trop faible, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

EN CAS DE DOUCEUR, DEMANDEZ CONSEIL A VOTRE MÉDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

Mode et voie d'administration

Voie orale.

DOLOSTOP 500 mg et DOLOSTOP 1000 mg comprimés :

Les comprimés sont à avaler tels quels avec une boisson (par exemple eau, lait, jus de fruit).

DOLOSTOP 500 mg et DOLOSTOP 1000 mg comprimés effervescents :

Laisser dissoudre complètement le comprimé dans un verre d'eau; boire immédiatement après.

Fréquence d'administration

Les prises systématiques permettent d'éviter les oscillations de douleur ou de fièvre.

Chez l'enfant, elles doivent être régulièrement espacées, y compris la nuit, de préférence de 6 heures et d'au moins 4 heures.

Chez l'adulte, elles doivent être espacées de 4 heures minimum.

En cas de maladie grave des reins (insuffisance rénale sévère), les prises seront espacées de 8 heures minimum.

DURÉE DU TRAITEMENT

La durée du traitement est limitée:

- à 5 jours en cas de douleurs

- à 3 jours en cas de fièvre Si les douleurs persistent plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou si elles s'aggravent, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

SURDOSE

En cas de surdosage ou d'intoxication accidentelle, prévenir en urgence un médecin.

INSTRUCTIONS EN CAS D'OMISSION D'UNE OU DE PLUSIEURS DOSES

Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oublié de prendre.

RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE

Sans objet.

EFFECTS INDESIRABLES

Comme tous les médicaments, DOLOSTOP est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

- Dans certains cas rares, il est possible que survienne une éruption ou une rougeur cutanée ou une réaction allergique pouvant se manifester par un brusque gonflement du visage et du cou ou par un malaise brutal avec chute de la pression artérielle. Il faut immédiatement arrêter le traitement, avertir votre médecin et ne plus jamais reprendre de médicaments contenant du paracétamol.

- Exceptionnellement, des modifications biologiques nécessitant un contrôle du bilan sanguin ont pu être observées: taux anormalement bas de certains globules blancs ou de certaines cellules du sang comme les plaquettes pouvant se traduire par des saignements de nez ou des genoux. Dans ce cas, consultez un médecin.

Si vous remarquez

notice, ou si

informer votre

CONSERVATION

Tenir hors

DOLOSTO

Pas de pr

DOLOSTO

Conserve

et à l'abri

PEREM

Ne pas u

boîte.

tionnés dans cette

YATES, veuillez en

HT :

2 à 30 °C

jurant sur la

14,50

A27041/Rémarat

PHARMAX

Laboratoires Pharma S

21 Rue des Asphodèles - Casablanca - Maroc

Site de fabrication: Zone Industrielle Ouled Saleh - Bouskoura - Maroc

Yasmine LAHOU FILAL - Pharmacien Responsable

DASEN® 10.000 UI

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

DENOMINATION

DASEN®10 000 UI, comprimé enrobé gastro-résistant

COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

SERRAPEPTASE 10 000 unités*

Excipients : stéarate de magnésium, amidon de maïs, lactose, acétophtalate de cellulose, jaune orangé S (E110), dioxyde de titane, poloxamère 188.

Pour un comprimé enrobé gastro-résistant

*1 unité correspond au nombre de µg de tyrosine libérée par 5 ml de substrat (caséine) en 1 minute à partir de 1 mg de serrapeptase.

FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé enrobé gastro-résistant, boîte de 40 .

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ENZYMOOTHERAPIE à visée anticédémateuse et fluidifiante

(M : Système locomoteur)

(M : Système respiratoire)

Exploitant/Fabricant :

Laboratoires SYNTHEMEDIC

20-22, Rue Zoubeir Bnou Al aouam. Roches Noires - Casablanca

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament, modificateur des sécrétions bronchiques, est indiqué en cas d'affection respiratoire récente avec difficulté d'évacuer les crachats.

Il est également utilisé pour traiter les œdèmes consécutifs à un traumatisme ou une intervention chirurgicale.

ATTENTION !

DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE en cas d'allergie connue à l'un des constituants notamment à la serrapeptase (enzyme).

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

MISES EN GARDE SPÉCIA

En cas de réaction allergique,

Un avis médical est nécessaire

- en cas de fièvre, de crachats
- si vous êtes atteint d'une maladie

Ce traitement doit toujours être craché. La prise simultanée est illégale.

Ne pas prendre de médicament au cours de la période de traitement.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

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

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS,

PPV :

EXP :

Lot N° :

4780