

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Consignes 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.

## Pathologie 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.



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

**Déclaration de Maladie : N° S19-0002007**

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13089 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : DARIH Hamza Date de naissance : 13/11/1994

Adresse : Rés. Annasr, GH8, Apt 05 Bd. Mohamed VI, Casablanca

Tél. : 0628208450 Total des frais engagés : 910,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ANWAR Mohamed Ali  
Spécialiste des maladies respiratoires  
Rés. ANNASR, Bd. Mohamed VI,  
GH8, Apt. 1 - Casablanca  
Tél.: 022.80.13.13

Date de consultation : 16/07/2021

Nom et prénom du malade : M. DARIH HAMZA Age : 26 ans

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Lux + Mydome + Sardo - principal

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.

Dr. ANWAR Mohamed Ali  
Spécialiste des maladies respiratoires  
Rés. ANNASR, Bd. Mohamed VI,  
GH8, Apt. 1 - Casablanca  
Tél.: 022.80.13.13

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 : 16/07/2021

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	----------------------------------------------------------------

16/07/2011

250,00 Mds

Dr. ANWAR Mohamed Ali  
Spécialiste des Maladies Respiratoires  
RÉS. ANNASR, Bd. Mohamed VI,  
GH8, Apt. 1 - Casablanca  
Tél.: 022.80.13.13

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

Tél: 09 22 28 49 75  
PHARMACIE MEDICINA  
66, Bd. Mohamed VI - Casablanca

16/07/21

660,20

# 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

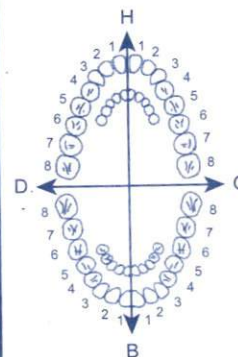
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

# 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

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

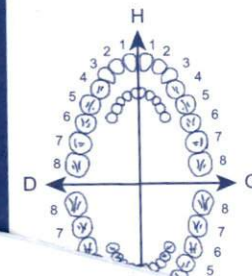
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS



# ORDONNANCE

*Dr Anwar Mohamed Ali*

Ex. Chef de Service de Pneumophtisiologie  
Spécialiste de l'appareil respiratoire  
Tuberculose - Asthme - Allergie  
Sevrage tabagique  
Exploration fonctionnelle respiratoire  
Endoscopie bronchique  
Tests d'Allergie  
sur rendez-vous



الدكتور أنوار محمد علي

رئيس قسم أمراض الجهاز التنفسي سابقا  
اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي  
الربو (الضيق)، الحساسية، السل  
الإقلاع عن التدخين  
فحص الوظيفة التنفسية، التنظير القصبي  
تحليل الحساسية  
بالموعد

Casablanca, le 16/07/2021 في الدار البيضاء،

Mr DARIH Hamza

- 282/2  
159/4  
(35/30x2)  
26/80x2  
49/1x2  
56/3  
27/70
- 1 - Factive (cp 320 mg)/Bte 7  
1 cp par jour pendant 7 jours
  - 2 - Zithromax cp 500 mg N°2  
1 cp/j x 6 jours
  - 3 - Vita C 1000 sans sucre  
1 cp, deux fois par jour, pendant 15 jours
  - 4 - ZINASKIN 45 mg  
1 cp efferv. x2 par jour x 15 jours
  - 5 - D-CURE 25.000 UI  
1 Ampoule buvable tous les 15jours pendant 2 mois
  - 6 - Cardioaspirine 100 mg  
1 comprimé par jour, à midi, pendant 1 mois.



Dr. ANWAR Mohamed Ali  
Spécialiste des Maladies Respiratoires  
Rés. ANNASR, Bd. Mohamed VI,  
GH8, Appt. 1 - Casablanca  
Tél.: 022 80 13.13

صيدلية عبد الواد  
Tél.: 05 22 28 49 79  
PHARMACIE MEDLOUNA  
866, Bd. Mohamed VI - Casablanca

# ZINASKIN®

(Sulfate de Zinc)

## FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATION :

Boîte de 20 comprimés effervescent.

## COMPOSITION QUALITATIVE :

Sulfate de zinc monohydrate 123,5 mg  
(correspondant à 45 mg de zinc métal)

Excipient : acide citrique, bicarbonate de sodium, sorbitol, benzoate de sodium, polyoxyéthylène glycol 4000, saccharine sodique, cyclamate de sodium, saccharose, arôme citron-menthe, arôme caramel, qs 1 comprimé effervescent.

## CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE :

Oligo-élément.

## DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

- Acné
- Séborrhée - Pelade - Chute de cheveux
- Psoriasis
- Aphtose - Grande aphtose buccale
- Eczéma atopique
- Ulcères des jambes
- Acrodermatite entéropathique

## DANS QUELS CAS NE PAS

Ce médicament ne doit pas

- Ulcère gastrique ou duodénal

EN CAS DE DOUTE, IL FAUT CONSULTER

MEDECIN OU DE VOTRE

## INTERACTIONS MEDICALES :

Risque de chélation dans le

- Tétracyclines
- Médicaments à base de calcium
- Pansements gastriques alcalins
- Aliments à forte teneur en acide phytique (pain complet, germes de soja, grains de maïs).

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN

## EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE :

Saccharose, sorbitol, sodium cyclamate, saccharine so  
Teneur en sodium : environ 185 mg de sodium par comprimé

## COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT ?

a - Posologie :

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE

**ZINASKIN®**

PPV 40DH9D

EXP 03/2024

LOT 11025 42

TRE

**ZINASKIN®** 45 mg  
20 comprimés effervescent



6 118000 032090



# ZINASKIN®

(Sulfate de Zinc)

## FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATION :

Boîte de 20 comprimés effervescent.

## COMPOSITION QUALITATIVE :

Sulfate de zinc monohydrate 123,5 mg  
(correspondant à 45 mg de zinc métal)

Excipient : acide citrique, bicarbonate de sodium, sorbitol, benzoate de sodium, polyoxyéthylène glycol 4000, saccharine sodique, cyclamate de sodium, saccharose, arôme citron-menthe, arôme caramel, qs 1 comprimé effervescent.

## CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE :

Oligo-élément.

## DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

- Acné
- Séborrhée - Pelade - Chute de cheveux
- Psoriasis
- Aphotose - Grande aphotose buccale
- Eczéma atopique
- Ulcères des jambes
- Acrodermatite entéropathique.

## DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

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

- Ulcère gastrique ou duodénal évolutif

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

## INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES :

Risque de chélation dans le tube digestif :

- Tétracyclines
- Médicaments à base de calcium
- Pansements gastriques alcalins
- Aliments à forte teneur en acide (ex : maïs).

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS AVEC D'AUTRES  
MEDICAMENTS, IL FAUT S'ASSURER QUE VOTRE  
TRAITEMENT EN COURS A VOUS CONVIENT.

## EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE :

Saccharose, sorbitol, sodium cyclamate.

Teneur en sodium : environ 185 mg de sodium par comprimé.

## COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT ?

a - Posologie :

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

ZINASKIN® 45 mg  
20 comprimés effervescent



ZINASKIN®

PPV 400H90

EXP 03/2024  
LOT 11025 42



Notice: Information de l'utilisation

D-CURE 25 000 UI ; solution

D-CURE 2.400 UI ; solution

Cholécalfcérol (Vitamine D 3)

Fabriqué par **SMB**

SMB TECHNOLOGY S.A.

39 rue du Parc Industriel,

B-6900 MARCHÉ-EN-FAMENNE, Belgique.

D-CURE\* AMPOULE



6 118001 320080



PPV: 56,30 DH  
LOT: 2/A05D  
EXP: 01/2023

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes. Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.

Si vous ressentez l'un des effets indésirables, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice. Vous devez-vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

#### Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que D-Cure et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser D-Cure ?
3. Comment prendre D-Cure ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver D-Cure ?
6. Informations supplémentaires.

#### 1. Qu'est-ce que D-Cure et dans quel cas est-il utilisé ?

Classe pharmacothérapeutique :

Vitamines.

#### Indications thérapeutiques :

Le D-CURE est indiqué dans les cas suivants :

- Prophylaxie de rachitisme et ostéomalacie chez les enfants et les adultes ;
- prophylaxie de rachitisme chez les nouveau-nés prématurés,
- prophylaxie d'une déficience en vitamine D chez les enfants et les adultes portant un risque identifié,
- prophylaxie de l'ostéoporose,
- apport déficient en vitamine D : stéatorrhée, obstruction biliaire, cirrhose, gastrectomie, personnes âgées (aill es ou sortant peu) ;
- traitement et/ou prophylaxie de la déficience en vitamine D : croissance, grossesse, lactation, prise d'anti-convulsifs..... ;
- prophylaxie d'une déficience en vitamine D chez les enfants et les adultes présentant une mal absorption ;
- traitement de rachitismes et ostéomalacie chez les enfants et les adultes ;
- hypoparathyroïdie idiopathique ou post-opératoire, pseudo-hypoparathyroïdie ;
- traitement d'appoint, en association avec le calcium, des médicaments inhibant la résorption ost eoclastique ou stimulant la formation osseuse, utilisés dans le traitement de l'ostéoporose.

N.B. : Une alimentation variée joue également un rôle prépondérant dans la prévention des carences en vitamine D.

Pour plus d'informations, consultez le site internet : [www.smb-tech.com](http://www.smb-tech.com)



# Factive®

## Comprimés de mésylate de gémifloxacine

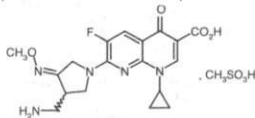
### Composition:

Chaque comprimé contient du: Mésylate de gémifloxacine en une quantité correspondant à 320 mg de gémifloxacine.

Excipients: cellulose, povidone, stéarate de magnésium, HPMC, dioxyde de titane et polyéthylène glycol.

### Propriétés:

**Factive** (mésylate de gémifloxacine) est un agent anti-bactérien de synthèse à large spectre destiné à l'administration orale, apparenté aux antibiotiques de la classe des fluoroquinolones. Sa structure chimique est la suivante:



### Mécanisme d'action:

Le mécanisme d'action des quinolones, gémifloxacine incluse, diffère de celui des macrolides, des bêta-lactames, des aminoglycosides et des tétracyclines; c'est pourquoi les micro-organismes résistants aux médicaments appartenant à ces classes peuvent être sensibles à la gémifloxacine et aux autres quinolones.

### Microbiologie:

La gémifloxacine exerce une activité in vitro contre une large gamme de micro-organismes Gram négatifs et Gram positifs. La gémifloxacine est bactéricide à des concentrations bactéricides minimales (CBM) comprises généralement dans la plage d'une dilution des concentrations minimales inhibitrices (CMI). La gémifloxacine agit par inhibition de la synthèse d'ADN essentielle à la croissance bactérienne.

### Absorption et biodisponibilité:

La gémifloxacine, administrée sous forme de comprimé par voie orale, est absorbée rapidement par le tractus gastro-intestinal. Les concentrations plasmatiques maximales de la gémifloxacine ont été observées entre 0,5 et 2 heures après administration du comprimé par voie orale. La pharmacocinétique de la gémifloxacine n'a pas été significativement altérée lorsqu'une dose de 320 mg a été administrée en même temps qu'un repas riche en graisses. C'est pourquoi les comprimés **Factive** peuvent être administrés à tout moment, pendant les repas ou en dehors des repas.

augmentations ne sont significatives. À l'état d'équilibre, l'absorption n'est pas affectée par la pharmacocinétique.

### Précautions d'emploi:

La sécurité et l'efficacité de l'adolescent (moins de 18 ans).

La gémifloxacine doit être prise avec un verre d'eau.

d'allongement de l'intervalle entre les prises.

électrolytiques non corrigés.

recevant des agents anti-coagulants (comme la procainamide) ou de classe II.

Il convient de ne pas prendre de médicaments contenant du magnésium ou du calcium.

précédant ou les 2 heures suivant la prise de **Factive** et l'empêcher d'agir correctement.

Anti-acides contenant du magnésium ou du calcium.

Sulfate de magnésium.

Multivitamines.

**Factive** 320 mg.

Mésylate de gémifloxacine.

7 Comprimés Pelliculés.

Posologie.

**Factive** 320 mg.

avalés.

La dose recommandée est de 320 mg par jour.

La dose recommandée est de 320 mg par jour.

La dose recommandée est de 320 mg par jour.

La dose recommandée est de 320 mg par jour.

La dose recommandée est de 320 mg par jour.

La dose recommandée est de 320 mg par jour.

La dose recommandée est de 320 mg par jour.

La dose recommandée est de 320 mg par jour.

La dose recommandée est de 320 mg par jour.

AMM N° 394/17DMP/21/NRQ

N° Lot: 0TW216

Fab: 09/2020

Per: 09/2023

P.P.V. 282.0 MAD



**Factive® 320 mg**  
Mésylate de gémifloxacine  
7 Comprimés Pelliculés

Indication	Dose	Durée
Exacerbation bactérienne aiguë de la bronchite chronique	Un comprimé de 320 mg par jour	5 jours
Pneumonie communautaire (de gravité légère à modérée)	Un comprimé de 320 mg par jour	7 jours
Sinusite bactérienne aiguë	Un comprimé de 320 mg par jour	5 jours

**Patients insuffisants hépatiques:** Aucune adaptation posologique n'est recommandée en cas d'insuffisance hépatique légère, modérée ou grave.

**Patients insuffisants rénaux:** Une modification de la posologie n'est recommandée que pour les patients dont la clairance de la créatinine est inférieure ou égale à 40 ml/min; la dose habituelle est alors de 160 mg par 24 heures.

### Surdosage:

Tous les signes ou symptômes de surdosage doivent être traités par un traitement symptomatique. Aucun antidote spécifique n'est connu. En cas de surdosage oral aigu, vider l'estomac en faisant vomir le patient ou par lavage d'estomac; observer le patient étroitement et traiter les symptômes tout en

Comprimé effervescent. Boîte de 10 et de 20

\* Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien après 1 mois de traitement

**Que contient cette notice :**

## 6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou

Imp. AUDIR



Comprimé effervescent. Boîte de 10 et de 20

\* Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien après 1 mois de traitement.

**Que contient cette notice :**

## 6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou

Imp. AUDIR

# ZITHROMAX\*

azithromycine

POUDRE POUR SUSPENSION BUVABLE - POUDRE POUR SACHET

## COMPOSITION ET PRESENTATION :

Azithromycine (DCI) dihydrate

- Comprimé 500 mg, boîte de 3 comprimés
- Poudre pour sachet à 100 mg par voie orale, boîte de 3 sachets
- Poudre pour sachet à 200 mg par voie orale, boîte de 3 sachets
- Poudre pour sachet à 300 mg par voie orale, boîte de 3 sachets
- Poudre pour sachet à 400 mg par voie orale, boîte de 3 sachets
- Poudre pour suspension buvable 200 mg/5 ml, flacon de 15 ml, 1

## INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

- ZITHROMAX est un antibiotique de la classe des azalides, apparenté
- ZITHROMAX est préconisé dans les infections ou surinfections bactériennes.

## CONTRE-INDICATIONS :

- Antécédents d'allergie à l'azithromycine et aux macrolides.
- Insuffisance hépatique sévère.

## MISE EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.
- Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestations allergiques survenues lors de traitements par les antibiotiques de la famille des macrolides.
- Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique.
- En l'absence de données, l'association aux dérivés de l'ergot de seigle n'est pas recommandée.

## PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Prévenir le médecin traitant en cas de :
  - Insuffisance hépatique,
  - antécédents allergiques,
  - manifestations cutanées à l'origine allergique,

- prise concomitante d'autres médicaments,
- grossesse,
- allaitement.

## EFFETS INDESIRABLES :

Troubles digestifs courants : vomissements, diarrhées et douleurs abdominales.

ZITHROMAX® 500 mg ○

3 comprimés



6 118000 250500

UT.AV. :

1 2 2 2

P.P.V.

LOT N° :

1 2 9 3 9 7 8

9 7 0

79,70

09366030/4

# ZITHROMAX\*

azithromycine

POUDRE POUR SUSPENSION BUvable - POUDRE POUR SACHET

## COMPOSITION ET PRESENTATION :

Azithromycine (DCI) dihydrate

- Comprimé 500 mg, boîte de 3 comprimés
- Poudre pour sachet à 100 mg par voie orale, boîte de 3 sachets
- Poudre pour sachet à 200 mg par voie orale, boîte de 3 sachets
- Poudre pour sachet à 300 mg par voie orale, boîte de 3 sachets
- Poudre pour sachet à 400 mg par voie orale, boîte de 3 sachets
- Poudre pour suspension buvable 200 mg/5 ml, flacon de 15 ml, 1

## INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

- ZITHROMAX est un antibiotique de la classe des azalides, apparenté
- ZITHROMAX est préconisé dans les infections ou surinfections bactériennes.

## CONTRE-INDICATIONS :

- Antécédents d'allergie à l'azithromycine et aux macrolides.
- Insuffisance hépatique sévère.

## MISE EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.
- Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestations allergiques survenues lors de traitements par les antibiotiques de la famille des macrolides.
- Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique.
- En l'absence de données, l'association aux dérivés de l'ergot de seigle n'est pas recommandée.

## PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Prévenir le médecin traitant en cas de :
  - Insuffisance hépatique,
  - antécédents allergiques,
  - manifestations cutanées à l'origine allergique,

- prise concomitante d'autres médicaments,
- grossesse,
- allaitement.

## EFFETS INDESIRABLES :

Troubles digestifs courants : vomissements, diarrhées et douleurs abdominales.

ZITHROMAX 500 mg

3 comprimés



6 118000 250500

UT.AV. :

1 2 2 2

P.P.V.

LOT N° :

1 2 9 3 9 7 8

9 7 0

79,70

09366030/4



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



**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 d'autres questions, 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.



# CARDIOASPIRINE®

## 100 mg, comprimés gastro-résistants

### Dans cette notice :

1. Qu'est ce que CardioAspirine 100 mg et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations nécessaires à connaître avant de prendre CardioAspirine 100 mg ?
3. Comment prendre CardioAspirine 100 mg ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CardioAspirine 100 mg ?
6. Informations supplémentaires

### 1. QU'EST CE QUE CARDIOASPIRINE 100 MG ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

CardioAspirine contient comme principe actif l'acide acétylsalicylique. Ce dernier inhibe, à doses réduites, l'agrégation des plaquettes sanguines. Grâce à un enrobage résistant, il agit localement sur la muqueuse gastrique.

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



**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 d'autres questions, 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.



# CARDIOASPIRINE®

## 100 mg, comprimés gastro-résistants

### Dans cette notice :

1. Qu'est ce que CardioAspirine 100 mg et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations nécessaires à connaître avant de prendre CardioAspirine 100 mg ?
3. Comment prendre CardioAspirine 100 mg ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CardioAspirine 100 mg ?
6. Informations supplémentaires

### 1. QU'EST CE QUE CARDIOASPIRINE 100 MG ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

CardioAspirine contient comme principe actif l'acide acétylsalicylique. Ce dernier inhibe, à doses réduites, l'agrégation des plaquettes sanguines. Grâce à un enrobage résistant, il agit localement sur la muqueuse gastrique.