

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

Soins généraux :

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.

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.

Biologie 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.

Education :

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.

Prothétique :

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

N° P19-0026246

87218

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 80421 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : YAHBOUB Mouslima

Date de naissance :

Adresse : NOUASSEUR ZAOUIA

Tél. : 0663 793041 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr ESSOUBI Abderrahim

Omnipraticien

128, Bd Mohamed V Berrechid

Tél: 05 22 33 75 70

06 50 43 58 34

Date de consultation : 2 AOUT 2021

Nom et prénom du malade : AICROUAA NADIA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Osteo arthrose

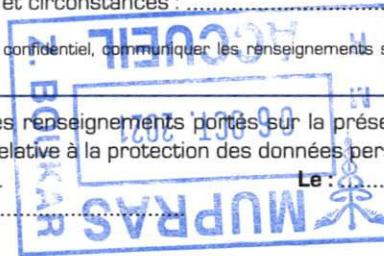
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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

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

Fait à : Le : 1/1/2021

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
12/08/2021	C	1	150,00	Dr. ESSOULIMAN OMAR BEN HADDOU 128, Bd. Mohamed V, 23 000 256 34 06 50 22 58 34

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Passeur	Date	Montant de la Facture
KAMILI Bouchaib Pharmacie Ouled Hriz 24, Bd. Mohamed V, Berrechid Tél: 0522 33 73 51	21/08/2021	155,00 DH
KAMILI Bouchaib Pharmacie Ouled Hriz 24, Bd. Mohamed V, Berrechid Tél: 0522 33 73 51	21/08/2021	60,00 DH

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
INPE: 062047295 ANALYSES - RADIOPHARMACIES d. Mohammed V, SINI Tél: 0522 33 66 43	24/08/21	305	137,30 DH

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

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000	G	00000000
	B	35533411		11433553
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE

Dr. ESSOUBI Abderrahim
Omnipraticien
128, Bd Mohamed V Berrechid
Tél: 05 22 33 75 70
06 50 43 56 34

- 3 AOUT 2021

Le :

AS

AICHA B.
MDA
entérfémone
P- e: 1.

60.00

~~Dr. ESSOUBI Abderrahim
Omnipraticien
128, Bd Mohamed V Berrechid
Tél: 05 22 33 75 70
06 50 43 56 34~~

KAMILI Bouchaib
Pharmacie Ouled Hriz
124, Bd. Mohamed V, Berrechid
Tél: 0522 33 73 51
INPE: 062047295

PACKAGE LEAFLET : INFORMATION FOR THE USER

Enterogermina® 2 billion/5 ml, oral suspension

Enterogermina® 2 billion, hard capsules

Spores of polyantibiotic-resistant *Bacillus clausii* – oral use

Read this leaflet carefully before you start taking this medicine as it contains important information for you.

Always take this medicine exactly as described in this leaflet or as your doctor or pharmacist has told you.

- Keep this leaflet. You may need to read it again.

doctor or pharmacist.

- If you have any concerns about this medicine, ask your doctor or pharmacist.

Effects not listed in this leaflet, speak to your doctor or pharmacist.

Sarofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Aïn sebaâ Casablanca

Enterogermina, susp b 10 fl

P.P.V : 60,00 DH



5 118001 081653

What is it

1. What
2. What
3. How
4. Possib
5. How to
6. Further information

1. WHAT ENTEROGERMINA IS AND WHAT IT IS USED FOR

Enterogermina is a medicine consisting of a spore suspension of *Bacillus clausii*, normally present in the intestine, without disease-causing capacity (without pathogenic ability).

Enterogermina is used for:

- the prevention and treatment of the alteration of the normal balance of intestinal flora (gut microbiota) and vitamin deficiencies in the body resulting from the imbalance of intestinal flora (endogenous avitaminoisis);
- coadjuvant treatment to restore intestinal microbial flora altered during treatment with antibiotics or chemotherapy;
- the treatment of acute and chronic gastro-intestinal diseases of infants caused by poisoning or alteration of the normal balance of intestinal flora (intestinal dysmicrobism) or vitamin deficiencies in the organism (avitaminoisis).

Health education notes

The intestinal bacterial flora constitutes a real defensive barrier against harmful bacteria. Its balance can be upset by intestinal infections, poisoning, food disorders, changes in diet or use of antibiotics. This imbalance manifests itself as diarrhoea, abdominal pain and an increase in air in the intestine.

Talk to your doctor if you do not notice any improvements or if you notice a worsening of symptoms after a brief period of treatment.

2. WHAT YOU NEED TO KNOW BEFORE YOU TAKE ENTEROGERMINA

Contra-indications :

Do not take Enterogermina

- if you are allergic to spores of polyantibiotic-resistant *Bacillus clausii* or any of the other ingredients of this medicine (listed in section 6).

Appropriate precautions for use ; Special warnings :

Warnings and precautions

Talk to your doctor or pharmacist before taking Enterogermina.

This medication is for oral use only. Do not inject or administer through other routes. Improper use of the medicine has resulted in severe anaphylactic reactions such as anaphylactic shock.

During treatment with antibiotics, ingest Enterogermina between one administration and the other of the antibiotic.

If you notice the presence of corpuscles, or of tiny particles in the Enterogermina vials, that does not mean that the product has been impaired, as these are simply clusters of *Bacillus clausii* spores.

Other medicines and Enterogermina

Inform your doctor or your pharmacist if you are taking, have recently taken or could take any other medication, including over-the-counter medication.

No disorders (interactions) are envisaged concerning the association between Enterogermina and other medicines.

Dr. Abderrahim ESSOUBI

OMNIPRATICIEN
ECHOGRAPHIE GENERALE

INPE : 061062402

الدكتور عبد الرحيم السوبسي

الطب العام
الفحص بالصدى

Berrechid, le 2 Aout 2021

Nom : AICREUR AP
Pds : NAÏMA
TA : 1818

N.60



- Parentel n° 1000
1 - 0 - 1

8640



- Doli cod: 90
0 - 1 - 0

28,80



- Nfa nevir n°
1 - 0 - 1

133,10

Dr. Abderrahim
OMNIPRATICIEN
ECHOGRAPHIE GENERALE
128, Bd Mohamed V Berrechid
Tel: 05 22 33 75 70
06 50 43 56 34



- N. 6004 D 3 Bony (1)
A B 0 0

KAMILI Bouchaib
Pharmacie Ouled Hriz
128، شارع محمد السادس
Berrechid Tel: 0522 33 73 51
INPE: 0620 4295

05 22 33 75 70 - هاتف وفاكس :
128, Boulevard Mohamed V - BERRECHID - Tel: 0522 33 73 51
INPE: 05 22 33 75 70

GSM : 06 50 43 56 24

ZENITH Pharma
AMM N°171/16 DIMP/21/NNPR



6 11 8001 272228

PPV : 20,90 DH

*KAMILI Bouchaib
Pharmacie Ouled Hriz
124, Bd. Mohamed V, Berrechid
Tél: 0522 33 73 51
INPE: 062047295*

VITANEVRIL FORT 100 mg,

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

VITANEVRIL FORT 100 mg, Comprimé pelliculé, boîte de 30.

(D)
V
P
V
PPV

LOT

PER

Co.
Exc.
magn.
Macrogol

Exipient à effet notoire : Saccharose, Lactose monohydrate.

3. CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITE
Antithérotique (A : appareil digestif et métabolisme).

4. INDICATIONS THERAPEUTIQUES

- traitement du bélér-béti.
- prophylaxie des états de carence vitaminique dus à une diminution des apports alimentaires (par exemple : malabsorption, régimes restrictifs riches en protéines non supplémentés, nutrition parentérale), en association avec les autres vitamines du groupe b.
- proposé chez l'alcoolique, notamment en cas de polyalcoolémie.
- proposé dans d'autres polyalcoolémies supposées d'origine toxicarielle.
- utilisée, à forte dose, dans certains syndromes douloureux.

5. POSOLOGIE

- Mode et voies d'administration :

Voie orale.

- Durée du traitement :

se conformer à l'ordonnance de votre médecin.

- Fréquence d'administration :

2 à 4 comprimés par jour, à avaler sans croquer.

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

6. CONTRÉ - INDICATIONS

ATTENTION !

DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- Intolérance connue à la vitamine B1.
- Ne pas administrer aux enfants de moins de 8 ans.

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

7. EFFETS INDESIRABLES

Sans objet.

N'HÉSitez PAS À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN ET À SIGNALER TOUT EFFET NON SOUHAITE ET GÉNANT.

8. MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS PARTICULIERES D'EMPLOI

En raison de la présence du saccharose et du Lactose monohydrate, ce médicament est contre indiqué en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrase-isomaltase.

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HÉSITER À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

Saccharose et Lactose monohydrate.

Parlons-en à votre médecin, si vous aviez une intolérance au fructose. EN CAS DE DOUTE NE PAS HÉSITER À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

9. INTERACTIONS

- Interactions avec d'autres médicaments ;
- Interactions avec les aliments et les boissons ;
- Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapie alternatives.

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MÉDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

10. UTILISATIONS EN CAS DE GROSSESSE ET D'ALLAITEMENT

Par mesure de précaution, il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse.

Allaitement : ce médicament est à éviter pendant l'allaitement.

DUNE FACON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT.

11. LES EFFETS POSSIBLES DU TRAITEMENT SUR LA CAPACITE A CONDUIRE UN VEHICULE OU A UTILISER CERTAINES MACHINES

Sans objet,

12. SYMPTOMES ET CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSAGE

Sans objet,

13. CONDUITE A TENIR EN CAS D'OMISSION D'UNE OU PLUSIEURS DOSES

Sans objet,

14. MENTION, SI NECESSAIRE, D'UN RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE

- Conditions de prescription et de délivrance
- Précautions particulières de conservation
- Tenir hors de la portée des enfants
- Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte
- Nom et adresse du fabricant quant celui-ci n'est pas le titulaire de l'AMM au Maroc

Sans objet

- Nom et adresse de l'EPI Titulaire de l'AMM au Maroc

SYNTHEMEDIC

20-22, Rue Zoubeir Ibnou Al Aouam

Roches Noires

20300 Casablanca

Maroc

- la dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est le : 03/2015

PARANTAL C 1000®

Paracétamol, acide ascorbique

FORME ET PRÉSENTATION :

Comprimés effervescents : Boîte de 10

C

P.

A

E

P.

L.

d.

L.

as

L.

N.

ch

L'a

IN

DI

CA

IN

DI

CA

IN

p. comp eff

500 mg

1000 mg

1 comprimé effervescent

e, de par ses composants, exerce une action antalgique, antipyétique,

e d'une grande tolérance, possède de plus un pouvoir myorelaxant lui

gues.

de la respiration cellulaire, un stimulant de la résistance de l'organisme.

Parantal C 1000® constitue la médication de choix à substituer aux salicylés

et aux autres médicaments contenant de l'acide acrylique.

Il est conseillé d'éviter la prise de Parantal C 1000® en fin de journée en raison de l'effet stimulant de la vitamine C.

EFFETS SECONDAIRES :

Parantal C 1000® est remarquablement toléré aux doses thérapeutiques.

Quelques rares cas de réactions cutanées ont été signalés, n'imposant pas l'arrêt du traitement.

Exceptionnels cas de thrombopénie.

Chez certains sujets, des doses élevées de vitamine C peuvent favoriser l'apparition de lithiasées oxaliques et uriques.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

La prise de paracétamol peut fausser le dosage de l'acide urique sanguin et le dosage de la glycémie.

EXCIPENTS A EFFET NOTOIRE :

Saccharose

Sodium : environ 263 mg par comprimé

Tube à conserver bien fermé à l'abri de la chaleur et de l'humidité

Ceci est un médicament

Un médicament n'est pas un produit comme les autres

Il vous concerne, vous et votre santé

Le médicament est un produit actif

Une longue recherche a permis de découvrir son activité mais son absorption n'est pas toujours sans danger

Il ne faut jamais abuser des médicaments

Il ne faut utiliser les médicaments qu'à bon escient

Utilisez les médicaments prescrits comme vous le conseille votre médecin

Il sait quels sont les médicaments dont vous avez besoin

Exécutez exactement les prescriptions de son ordonnance : suivez le traitement prescrit, ne l'interrompez pas, ne le

reprenez pas de votre seule initiative

Votre pharmacien connaît les médicaments : suivez ses conseils

Il ne s'agit pas pour vous de prendre des médicaments en quantité importante

Il s'agit pour vous de prendre les médicaments dont vous avez besoin

NE LAISSEZ PAS LES MEDICAMENTS A LA PORTEE DES ENFANTS

Laboratoires de Produits Pharmaceutiques d'Afrique du Nord

LAPROPHAN S.A. 21, Rue des Oudaya - Casablanca

040700F56500P230707

DOLICOX®

Etoricoxib

60 mg

90 mg

120 mg

Comprimé pelliculé

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 doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

- Maladie inflammatoire de l'intestin, telle qu'une colite.
- Diagnostic de maladie cardiaque à type d'angine de poitrine, antécédents de crises périphériques, ou toute sorte d'accident ischémique transitoire. L'etoricoxib pourra être utilisé chez les patients ayant déjà eu des crises cérébrales.
- Hypertension artérielle non contrôlée par l'insuffisance rénale ou urinaire mais sûr que ces points vous préalablement.

Le fabricant n'a pas encore mis sur le marché les points vous préalablement.

DOLICOX®

les, mais ils n'

impômes, v

rimé pellic

un essouffle

et des yeux

ante ou perman

avant inclure des pr

ou une respiration ou gonflement du visage, d'entraîner une difficulté à respirer. La fréquence des effets indésirables possibles suivante :

Très fréquents (survenant chez plus de 1 patient sur 10).

Fréquents (survenant chez 1 à 10 patients sur 100).

Peu fréquents (survenant chez 1 à 10 patients sur 1000).

Rares (survenant chez 1 à 10 patients sur 1000).

Très rares (survenant chez moins de 1 patient sur 1000).

Les effets indésirables suivants peuvent survenir avec 60mg, 90mg & 120mg, comprimé pelliculé.

Très fréquents : Douleur à l'estomac.

Fréquents :

- Alvéolite; Gonflement des jambes et/ou des pieds; Étouffements, maux de tête; Palpitations, pression artérielle; Sifflements ou difficultés respiratoires; Brûlures d'estomac, diarrhée, indigestion / inflammation de l'œsophage, ulcérations digestives sanguinolentes évaluant le fonctionnement du foie; pseudo-grippal.

Peu fréquents :

- Gastro-entérite, infection des voies respiratoires, nombre de globules rouges, diminution du nombre de plaquettes, hypersensibilité, augmentation ou diminution de la pression artérielle, diminution du discernement, anxiété, dépression, diminution du discernement n'existent pas, altération du goût, insomnie, somnolence, vision trouble, irritation et rougeur oculaire, anomalie du rythme cardiaque, fréquence de sensation d'oppression, de pression ou de poids de chaleur, accident vasculaire cérébral, maladie artérielle, inflammation des vaisseaux sanguins, ballonnement de l'estomac ou de l'intestin, maladie de la bouche, ulcère de l'estomac, inflammation grave et aller jusqu'à l'hémorragie, syndrome du gonflement du visage, éruption cutanée ou urticaire, crampes musculaires, douleur musculaire, spasme, modification des examens sanguins ou urinaires, troubles rénaux graves, douleurs thoraciques.

Peu fréquents pour DOLICOX® 120mg : Anées respiratoires hautes, Ulcérations de la bouche.

Rares :

- Angio-œdème (réaction allergique sévère qui nécessite l'admission en urgence); Confusion, agitation, Problèmes hépatiques; Tachycardie, hypertension artérielle.

- Insuffisance hépatique, jaunissement de la peau.

- Diminution du taux de sodium dans le sang, rougeur.

Très rares pour DOLICOX® 120mg, (survenant avec moins de 1 patient sur 1000).

Réactions allergiques (qui peuvent être suffisamment graves pour nécessiter l'admission en urgence).

Un avis médical (sifflements respiratoires ou éruption cutanée) ou inflammation de la paroi de l'estomac ou ulcère jusqu'à l'hémorragie, troubles hépatiques, troubles de la pression artérielle, confusion, voir, ressentir ou faire.

Fréquence indéterminée (ne pouvant être estimée).

Jaunissement de la peau et des yeux (jaunissement cardiaque rapide).

Si vous ressentez un ou des effets mentionnés comme effets indésirables non mentionnés dans cette notice, consultez votre pharmacien.

Mises en garde spéciales et précautions part

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou votre pharmacien.

90mg & 120 mg, comprimé pelliculé si :

- Vous avez des antécédents de saignement ou d'ulcérations.

- Vous êtes déshydraté(e).

PPV : 86DH40
PER : 03/24
LOT : K910



El 12
• C
Etoricoxib

Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :

DOLICOX® 60 mg 90mg et 120mg, comprimé pelliculé est l'un des médicaments de la classe des inhibiteurs sélectifs de la cyclo-oxygénase-2 (COX-2).

La classe pharmaco-thérapeutique : anti-inflammatoires anti-rhumatismaux, non stéroïdiens, coxibns.

Indications thérapeutiques :

DOLICOX® 60mg, comprimé pelliculé contribue à réduire la douleur et le gonflement (inflammation) des articulations et des muscles chez les patients atteints d'arthrose.

DOLICOX® 90mg, comprimé pelliculé contribue à réduire la douleur et le gonflement (inflammation) des articulations et des muscles chez les patients atteints de polyarthrite rhumatoïde et de spondylarthrite ankylosante.

DOLICOX® 90mg, comprimé pelliculé est également utilisé pour le traitement de courte durée de la douleur modérée après chirurgie dentaire.

DOLICOX® 120 mg, comprimé pelliculé contribue à réduire la douleur et le gonflement (inflammation) des articulations et des muscles chez les patients atteints de goutte.

Posologie

Les comprimés pelliculés DOLICOX® 60mg, 90mg & 120mg, ne doivent être pris ni par les enfants, ni par les adolescents de moins de 16 ans.

Ne pas dépasser la dose recommandée pour le traitement de votre maladie. Il est important d'utiliser la dose la plus faible qui soulage votre douleur et de ne pas prendre DOLICOX® 60mg, 90mg & 120 mg, comprimé pelliculé plus longtemps que prescrit.

Arthrose

La dose recommandée est de 30 mg une fois par jour, augmentée à 60 mg maximum une fois par jour si nécessaire.

Patients avec problèmes hépatiques.

Polyarthrite rhumatoïde

La dose recommandée est de 90 mg une fois par jour.

Douleur aiguë

L'etoricoxib ne doit être utilisé que pendant la période de douleur aiguë.

Douleur post-opératoire après chirurgie dentaire

La dose recommandée est de 90 mg une fois par jour, traitement limité à 3 jours au maximum.

Patients avec problèmes hépatiques

Goutte

La dose recommandée est de 120 mg une fois par jour qui ne doit être utilisée que pendant la période aiguë de la douleur, limitée à 8 jours au maximum.

Patients avec problèmes hépatiques

En cas d'insuffisance hépatique légère (maladie du foie), vous ne devez pas prendre plus de 60 mg par jour.

Si vous avez une forme modérée d'insuffisance hépatique, la dose maximale recommandée est de 60 mg un jour sur deux, ou de 30 mg par jour.

Mode d'administration :

Voie orale.

Le ou les comprimés pelliculés DOLICOX® 60mg, 90mg & 120 mg, doivent être avalés en une prise par jour. DOLICOX® 60mg, 90mg & 120 mg, comprimé pelliculé peut être pris au cours ou en dehors des repas.

Durée du traitement

Ne prenez jamais DOLICOX® 60mg, 90mg & 120 mg, comprimé pelliculé dans les cas suivants :

- Allergie (hypersensibilité) à l'etoricoxib ou à l'un des autres composants contenus dans DOLICOX® 60mg, 90mg & 120 mg, comprimé pelliculé.

- Allergie aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), y compris l'aspirine et les inhibiteurs sélectifs de la COX-2.

- Ulcère de l'estomac évolutif ou saignement gastro-intestinal.

- Maladie grave du foie.

- Maladie grave des reins.

- Grossesse et allaitement ou prévision de grossesse (voir Rubrique « Grossesse et allaitement »).

- Enfants et adolescents de moins de 16 ans.

Dr. Abderrahim ESSOUBI

OMNIPRATICIEN

ECHOGRAPHIE GENERALE

INPE : 061062402

الدكتور عبد الرحيم السوبي

الطب العام

الفحص بالصدى

Nom :

AIC. ROUADA

Pds :

MDIMI

TA :

Berrechid, le

- 3 AOUT 2021

français : DCR
arabe : مدرسة
anglais : VLS

Dr. ESSOUBI Abderrahim
OMNIPRATICIEN
128, Boulevard Mohamed V - Berrechid
Tel. 05 22 33 75 70
06 50 43 56 34

ECRANURE TÉLE-MÉDICALES
DR. SINA
BERRECHID
Dr. Mohamed
Tel. 05 22 33 66 63

128، شارع محمد الخامس - برشيد - هاتف وفاكس : 05 22 33 75 70
128, Boulevard Mohamed V - BERRECHID - Tél./Fax : 05 22 33 75 70
GSM : 06 50 43 56 24

ICE :001761756000030

LABORATOIRE IBN SINA

Bd Mohammed V

BERRECHID

INPE :063000509

Tel : 05.22.33.66.43 Fax : 05.22.33.66.42

IF :40195644

Patente : N° 40700369 C.N.S.S : N°2229541 IGR : 40195644

FACTURE : 75428

IB 47842 B

Nom et Prénom : Mme KRAOUAA Naima

Prescripteur : Dr. ESSOUBI Abderrahim

Référence : 040821 002

Date : 04/08/2021

BILAN :

NFS B 73 + VS B 22 +

MONTANT NET : 137,30 Dhs Soit 95 B

ARRETE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

Cent trente sept Dh et trente cts

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
IBN SINA
Bd. Mohammed V BERRECHID
TÉL 05 22 33 66 43