

# 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

- 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



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0057577

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8372 Société : RAD  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : ATBIB Fouzi  
 Date de naissance : 03/01/1965  
 Adresse : 7 rue NASSIM ADDINE IT AP 17  
 Rés ALJOURTIA  
 Tél. : 0668 46640 Total des frais engagés : 524,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29 JUIN 2022  
 Nom et prénom du malade : ATBIB Fouzi Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection Longue Durée  
 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.

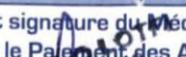
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

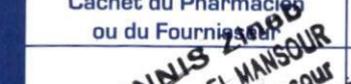
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



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
29 JUIN 2022	C		420,-	 <b>DR ZEMMANI</b> 45 Bd Bir Azzaoui C: 05 22 75 03 73 GSM: 06 01 14 99 86 GSM: 05 22 25 1300 Email: z022@livre.fr ICE: 003463417789

Cachet et signature du Médecin attestant le Patient des Actes

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/06/2022	324,10

Cachet du Pharmacien  
ou du Fournisseur

Mme BENNIS Zineb  
PHARMACIE YACCOUB EL MANSOUR  
83 - 85 BO Yacoub El Mansour  
Tél: 05 22 25 52 04 - Casablanca  
05 22 25 52 04

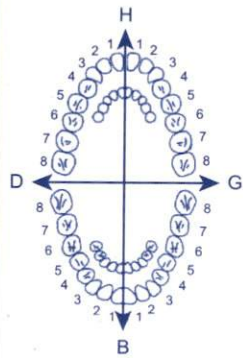
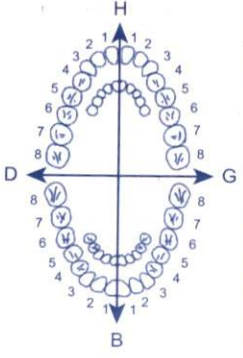
[illegible][illegible]

## RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> CCEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div> MONTANTS DES SOINS </div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div> DEBUT D'EXECUTION </div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div> FIN D'EXECUTION </div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H  25533412  00000000  D  00000000  35533411 </div> <div style="text-align: center;"> H  21433552  00000000  G  00000000  11433553  B </div> </div>			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> CCEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div> MONTANTS DES SOINS </div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div> DATE DU DEVIS </div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div> DATE DE L'EXECUTION </div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div>
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.**

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca, Le

29 JUIN 2022

الدار البيضاء في

At Bip Fodzia

126,30

1) budnath lg

1530 1-0-1 lgn du debut day

2) vitc lg

79000 1-0 lgn  
3) Apixal Saif

89501 1-1-1  
4) Apixal spray

1-1-1  
5) Delipm lg

1-1-1

14,00

324,10



Mme BENNIS Zineb  
PHARMACIE YACCOUB EL MANSOUR  
83 - 85 Bd Yacoub El Mansour  
Tél.: 05 22 25 52 04 - Casablanca

DR ZEMMAMA O LOTFI  
45 - Bd Bir Anzarane  
C : 05 22 25 03 73  
GSM : 06 61 14 99 86  
Fax : 05 22 25 13 00  
Email : zol2@live.fr  
ICE : 003463417789

45, Bd. Bir Anzarane - Casablanca  
TEL : 05 22 25 03 73  
Fax : 05 22 25 13 00  
GSM : 06 61 14 99 86  
E-mail : zol2@live.fr

RAPPORTER L'ORDONNANCE

45, شارع بئر أنزران الدار البيضاء  
الهاتف : 05 22 25 03 73  
الفاكس : 05 22 25 13 00  
المحمول : 06 61 14 99 86  
البريد الإلكتروني : zol2@live.fr



PPU: 25.10  
LOT: 64.97  
PER: 04/23

**AUGMENTIN** 1 g/125 mg, ADULTES, poudre pour suspension  
buvable en sachet-dose

**AUGMENTIN** 500 mg/62,5 mg ADULTES, comprimé pelliculé  
Amoxicilline/acide clavulanique

- Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.**
- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
  - Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'information au médecin ou au pharmacien.
  - Ce médicament vous a été personnellement prescrit (ou a été prescrit à votre enfant). Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
  - Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en au médecin ou au pharmacien.

#### Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que AUGMENTIN et dans quels cas est-il utilisé ?
  2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre AUGMENTIN ?
  3. Comment prendre AUGMENTIN ?
  4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
  5. Comment conserver AUGMENTIN ?
  6. Contenu de l'emballage et autres informations.
  7. **QU'EST-CE QUE AUGMENTIN ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**
- Classe pharmacothérapeutique : Association de pénicillines, y compris inhibiteurs de la bêta-lactamase
- code ATC : J01CR02
- AUGMENTIN est un antibiotique qui tue les bactéries responsables des infections. Il contient deux molécules différentes, appelées amoxicilline et acide clavulanique. L'amoxicilline appartient à un groupe de médicaments appelés « pénicillines », qui peuvent parfois arrêter d'être efficaces (être inactives). L'autre constituant actif (l'acide clavulanique) empêche cette inactivation.

AUGMENTIN est utilisé chez l'adulte et chez l'enfant pour traiter les infections suivantes :

- infections de l'oreille moyenne et des sinus,
  - infections des voies respiratoires,
  - infections des voies urinaires,
  - infections de la peau et des tissus mous, incluant les infections dentaires,
  - infections des os et des articulations.
- 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE AUGMENTIN ?**
- Augmentin 1 g/125mg, ADULTES, poudre pour suspension buvable en sachet-dose :
- Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

#### Ne prenez jamais AUGMENTIN :

- si vous êtes allergique à l'amoxicilline, à l'acide clavulanique, à la pénicilline ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6,
- si vous avez déjà présenté une réaction allergique grave (d'hypersensibilité) à un autre antibiotique. Ceci peut inclure une éruption cutanée ou un gonflement du visage ou du cou,
- si vous avez déjà eu des problèmes au foie ou développé un ictère (jaunissement de la peau) lors de la prise d'un antibiotique.

#### → Ne prenez pas AUGMENTIN si vous êtes dans l'une des situations mentionnées ci-dessus.

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AUGMENTIN.

#### Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AUGMENTIN 1 g/125 mg, poudre pour suspension buvable en sachet-dose si vous :

- souffrez de mononucléose infectieuse,
- êtes traité(e) pour des problèmes au foie ou aux reins,
- n'urinez pas régulièrement.

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AUGMENTIN.

Dans certains cas, votre médecin pourra rechercher le type de bactérie responsable de l'infection. Selon les résultats, il pourra vous prescrire un dosage différent d'AUGMENTIN ou un autre médicament.

#### Relations nécessitant une attention particulière

AUGMENTIN peut aggraver certaines maladies ou engendrer des effets secondaires graves, notamment des réactions allergiques, des convulsions et une inflammation du gros intestin. Lorsque vous prenez AUGMENTIN, vous devez surveiller certains symptômes afin de réduire les risques. Voir « Réactions nécessitant une attention particulière », à la rubrique 4.

#### Tests sanguins et urinaux

Si vous effectuez des analyses de sang (nombre de globules rouges ou explorations fonctionnelles hépatiques) ou des analyses d'urine (dosage du glucose), vous devez informer le médecin ou l'infirmière(e) que vous prenez AUGMENTIN. En effet, AUGMENTIN peut influencer les résultats de ces types de tests.

#### Autres médicaments et AUGMENTIN :

Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

Si vous prenez de l'allopurinol (en traitement de la goutte), évitez AUGMENTIN car une réaction cutanée allergique est plus élevée.

Si vous prenez du probénécide (en traitement de la goutte), votre médecin devra ajuster votre dose d'AUGMENTIN.

Si des médicaments destinés à empêcher la coagulation (sauf les médicaments pris avec AUGMENTIN, des analyses sanguines supplémentaires sont nécessaires). AUGMENTIN peut interférer sur l'action du méthotrexate (un médicament utilisé pour traiter le cancer ou les maladies rhumatismales).

AUGMENTIN peut interférer sur l'action du mycophénolate mofétil (traitement préventif de greffe d'organes).

#### Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou si vous êtes allaitante, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

#### Conduite de véhicules et utilisation de machines

AUGMENTIN peut provoquer des effets indésirables susceptibles de nuire à la conduite.

Ne conduisez pas et n'utilisez pas de machines si vous n'avez pas encore pris d'AUGMENTIN 1 g/125 mg, ADULTES, poudre pour suspension buvable en sachet-dose.

- L'aspartam (E951) qui est une source de phénylalanine. Celle-ci peut être nocive pour les patients nés avec une maladie appelée « phénylcétosurie ».
- Maltodextrine (glucose) : Si votre médecin vous a dit que vous êtes intolérant à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

#### 3. COMMENT PRENDRE AUGMENTIN ?

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

#### Posologie

Adultes et enfants de 40 kg et plus

- Dose habituelle : 1 sachet de 1g/125mg ou 2 comprimés de 500mg/62,5mg trois fois par jour
- Dose inférieure : 1 sachet de 1g/125mg ou 2 comprimés de 500mg/62,5mg deux fois par jour.

Enfants pesant moins de 40 kg

Les sachets AUGMENTIN 1 g/125 mg ne sont pas recommandés. Les enfants âgés de 6 ans ou moins doivent de préférence être traités avec Augmentin en suspension buvable ou en sachet 500mg/62,5mg.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien si vous ne pouvez pas prendre de comprimés d'AUGMENTIN à des enfants pesant moins de 40 kg.

#### Patients souffrant de problèmes rénaux et hépatiques

- En cas de problèmes rénaux, une adaptation de la posologie est nécessaire. Le médecin pourra prescrire un dosage différent ou un autre médicament.
- En cas de problèmes au foie, des analyses de sang plus fréquentes pourront être nécessaires afin de vérifier le fonctionnement de votre foie.

#### Mode d'administration

- Répartissez les prises de manière régulière au cours de la journée ; elles doivent être espacées d'au moins 4 heures. Ne prenez pas 2 doses en 1 jour.
- Ne prenez pas AUGMENTIN pendant plus de 2 semaines. Si vos symptômes persistent, consultez de nouveau un médecin.

#### AUGMENTIN 1g/125mg sachets

- Juste avant la prise d'AUGMENTIN, ouvrez le sachet et mélangez son contenu dans un demi-verre d'eau.
- Avez le mélange au début d'un repas ou un peu avant.
- AUGMENTIN 500mg/62,5mg comprimés :
- Avez les comprimés entiers avec un verre d'eau au début d'un repas ou un peu avant.

Si vous avez pris plus d'AUGMENTIN que vous n'auriez dû :

La prise d'une quantité excessive d'AUGMENTIN peut entraîner des nausées, des vomissements ou diarrhée) ou des convulsions. Parlez-en à votre médecin le plus tôt possible. Montrez la boîte de médicament au médecin.

#### Si vous oubliez de prendre AUGMENTIN :

Si vous avez oublié une dose, prenez-la dès que vous y pensez. Ne prenez pas de dose supplémentaire si vous avez oublié de prendre la dose suivante.

#### Si vous arrêtez de prendre AUGMENTIN :

Vous devez continuer de prendre AUGMENTIN jusqu'à la fin du traitement, même si vous vous sentez mieux. Toutes les doses sont importantes pour combattre l'infection. Si certaines bactéries devaient survivre, elles pourraient être à l'origine d'une réapparition de l'infection. Si vous avez oublié une prise, contactez votre médecin pour savoir si vous devez reprendre le traitement.

#### 4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?

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

LOT 220126  
2025/02  
PPC : 89,50 DH

# Apixol®

## Spray gorge Adultes



### Calme l'irritation et Soulage la douleur de la Gorge

#### Dispositif médical C E

**Apixol® spray gorge Adulte** est un dispositif médical conforme aux dispositions de la directive européenne 93/42/CEE

**Apixol® spray gorge Adulte** est un dispositif médical. Grâce à la synergie de ses composants et à l'action protectrice filmogène **Apixol® spray gorge Adulte** est un adjuvant spécifique pour le traitement des états inflammatoires de la gorge qui peuvent être causés par le froid, les allergies et tous contacts avec des agents externes tels que la fumée, la pollution et la poussière, **Apixol® spray gorge Adulte** soulage les symptômes accompagnateurs tels qu'une sécheresse de la gorge, des picotements, une douleur ou une difficulté à déglutir.

#### **Apixol® spray gorge Adulte :**

- Crée un film muco-adhésif avec un « effet barrière » qui exerce une action protectrice sur la gorge irritée.
- Protège la muqueuse pharyngée en réduisant la sensibilité aux agents agresseurs externes et en favorisant la restauration des conditions physiologiques normales notamment dans les situations où la gorge est exposée à des conditions environnementales défavorables.
- Procure une sensation de fraîcheur grâce à la présence d'huiles essentielles.

**COMPOSITION :** Eau déminéralisée, extrait glycérique de propolis, arôme, extrait sec de sauge (*Salvia officinalis*, maltodextrine), extrait sec d'aloë vera (*Aloe barbadensis*, maltodextrine), extrait de myrrhe (*Commiphora myrra*, maltodextrine), extrait sec d'acérola (*Malpighia glabra*, maltodextrine) titré à 25% de vitamine C, huile essentielle de sauge (*Salvia officinalis*), conservateur : sorbate de potassium, huile essentielle de menthe poivrée (*Mentha piperita*), huile essentielle de thym (*Thymus vulgaris*), acidifiant : acide citrique, polyvinylpyrrolidone, gomme xanthane, sucralose.

#### **CONSEILS D'UTILISATION :**

Réservé à l'adulte.

Introduire l'embout pulvérisateur dans la gorge. Administrer 2 à 3 pulvérisations. Répéter l'opération 3 à 4 fois durant la journée si nécessaire.

#### **PRECAUTIONS D'EMPLOI :**

- Ne pas utiliser chez les personnes présentant une hypersensibilité ou une allergie aux produits de la ruche ou à tout autre composant du produit
- Bouteille en verre avec spray pulvérisateur
- Avant l'utilisation vérifier que l'embout soit bien inséré sur le flacon
- Conserver dans un endroit frais, sec et à l'abri de la lumière
- Tenir hors de la portée des enfants
- Le date de péremption se réfère au produit intact et correctement conservé
- Voir lot et date de péremption sur l'emballage

**EFFETS SECONDAIRES :** **Apixol® spray gorge Adulte** est normalement bien toléré. Aucun effet secondaire n'est à prévoir. **Apixol® spray gorge Adulte** contient des substances dont la sécurité est prouvée et qui en permettent l'usage prolongé.

Conditionnement : flacon en verre de 30 ml avec embout pulvérisateur.

Expiration : voir la date d'expiration reportée sur la boîte. Ne pas utiliser après la date d'expiration.

Date de la dernière révision : Avril 2018

REF 9294NA

Pharmalife Research srl, via Casa Paradiso 2/A 23846 Garbagnate Monastero (LC) - Italy  
Importé et distribué au Maroc par : Medipro Pharma 100, rue Annakhai 20370- Casablanca  
Autorisation du Ministère de la santé n° : 16099/2017/DMP.



9294DEP/MAR003

Lot: 20000-  
À consommer  
avant le: 04/2023  
PPC: 79,00 DH

# Apixol®



Solution buvable

## FORMES ET PRÉSENTATIONS :

**Apixol® Adultes** - Solution buvable-flacon 200ml.

**Apixol® Enfants** - Solution buvable-flacon 200ml.

## PROPRIÉTÉS :

**Apixol®**, à base d'extraits de propolis, d'échinacée ainsi que d'autres actifs naturels, aide à dégager et apaiser les voies respiratoires et à adoucir la gorge, procurant ainsi un confort global (Poumons, gorge, nez...) tout en renforçant les défenses naturelles de l'organisme.

## UTILISATIONS :

- Voies respiratoires encombrées.
- Gorge irritée.
- Enrouement.

## CONSEILS D'UTILISATION :

- Apixol® Adultes** : 1 cuillère à soupe 3 à 4 fois par jour.
- Apixol® Enfants** : - Moins de 4 ans : 1 cuillère à café 3 à 4 fois par jour.
- De 4 à 12 ans : 1 cuillère à soupe 3 à 4 fois par jour.

## PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Déconseillé aux personnes allergiques aux produits de la ruche.
- Déconseillé chez la femme enceinte.
- Le produit peut présenter des sédiments dûs à la nature de ses composants, toutefois sa qualité et son efficacité ne sont pas altérées.
- Respecter la dose recommandée.
- Bien agiter avant l'emploi.
- Après ouverture, conserver au frais et consommer dans un délai d'un mois.
- Tenir hors de la portée des enfants.

**Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament**

Fabriqué par Pharmalife Research - Garbagnate Monastero (LC). - Italie.

Importé et distribué au Maroc par Medipro pharma.

Autorisation du Ministère de la Santé n° :

APIXOL® Adulte / DA 20191312479DMP/20UCA/MAv2

APIXOL® Enfant / 20211312617MAv2/CA/DMP/18

PPV 14 DH 01  
PER 04 / 25  
LOT L1586

**e<sup>®</sup> 1000mg**  
**Comprimé**

PARACETAMOL

### **DOLIPRANE<sup>®</sup> 1000 mg, comprimé :**

La substance active est : paracétamol 1000 mg, sous forme de paracétamol DC 90 (1111,11 mg), pour un comprimé.

Les autres composants sont : croscarmellose sodique, providone K30, amidon de maïs prégélatinisé, acide stéarique (origine végétale).

### **QU'EST-CE QUE DOLIPRANE<sup>®</sup> 1000 mg, COMPRIMÉ ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?**

Ce médicament contient du paracétamol. Il est indiqué en cas de douleur et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses. Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose.

**Cette présentation est réservée à l'adulte (à partir de 15 ans) :**

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de paracétamol. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

### **QUELLES SONT LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE<sup>®</sup> 1000 mg, COMPRIMÉ ?**

**Contre-indications :**

**Ne pas prendre DOLIPRANE<sup>®</sup> 1000 mg, comprimé dans les cas suivants :**

allergie connue au paracétamol, maladie grave du foie, enfant de moins de 15 ans.

### **PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE<sup>®</sup> 1000 mg, COMPRIMÉ :**

**Précautions Particulières :**

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.

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

### **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 (cf. chapitre "Posologie").*

### **Grossesse et allaitement :**

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

