

## 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.



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

## Déclaration de Maladie

M22- 0019343

133136

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10 215 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : CHAUIRA Mustapha  
Date de naissance : 01/01/1961  
Adresse : Meme adresse  
Tél. : Total des frais engagés : 248,90 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation :  
Nom et prénom du malade : Age :  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie :  
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
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

### Adresses Mails utiles

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

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

**MUPRAS** : 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



[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	04/10/22	248,90

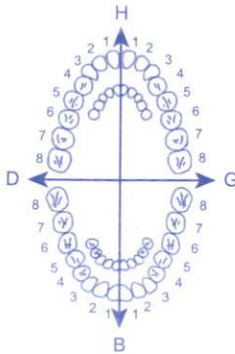
[illegible][illegible]

## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

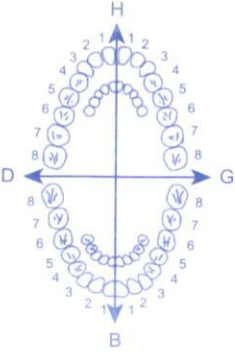
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### 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		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>	
					MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>
					DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>
					FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: left;"> <p>H</p> <p>25533412    21433552</p> <p>00000000    00000000</p> <hr style="width: 100%;"/> <p>D                      G</p> <p>00000000    00000000</p> <p>35533411    11433553</p> <p>B</p> </div> <div style="text-align: right;"> <p>H</p> <p>21433552    25533412</p> <p>00000000    00000000</p> <hr style="width: 100%;"/> <p>G                      D</p> <p>00000000    00000000</p> <p>11433553    35533411</p> <p>B</p> </div> </div>	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>	
		<p><b>(Création, remont, adjonction)</b></p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>
			DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/>
			DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Important :**

Veillez 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	
					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	

**[Création, remont, adjonction]**  
fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



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

**[Création, remont, adjonction]**

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession


**COEFFICIENT  
DES TRAVAUX**

**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



صيدلية أم الربيع

PHARMACIE OUM ERRABII

49 Bd Oued Oum Errabii

Hay Hassani Casablanca

Tél. 022.90.88.72

FACTURE N° 009822

V/C N° :

Casablanca, le : 04/10/22

Client :

M. SAPATA

Quantité	DESIGNATION	P.U.	TOTAL
1	Rimonicine	22.70	22.70
1	Oriflorac	65.00	65.00
1	Alperac	23.00	23.00
1	Zyntec	63.20	63.20
1	Kerophla Collyre	75.00	75.00
			248.90

PHARMACIE OUM ERRABII

Dr. Achane Boudia

49. Boulevard OUM ERRABII HAY HASSANI,  
EL OULFA - CASABLANCA TEL. 05 22 90 88 72



000000 N° 000000

LEVOPHTA 0.05%  
Collyre 5ml  
ZENITH PHARMA  
PPV : 75.00 DHS  
AMM N° 728/16DMP/21/RQR

TOTAL	FV	NOM, PRENOM, DATE	Signature
0.88	0.88		
0.22	0.22		
0.22	0.22		
0.22	0.22		
0.22	0.22		
0.22	0.22		
0.22	0.22		
0.22	0.22		
0.22	0.22		
0.22	0.22		

PHARMACIE OUM ERABILLI  
DR. Aghane Elabbadi  
48, Boulevard OUM ERABILLI, HAY HASSANI  
EL OULFA - CASABLANCA - TEL. 05 22 30 80 15



مختبرات الصيدلة فارما 5  
باصطناع الطور الفايولي صيدلي مسؤول

2270

CINE®

Excipients q.s.p. .... 300 mg  
Excipients à effet notoire : saccharose, jaune orangé S. .... 10 g

#### PROPRIÉTÉS :

Elles procèdent de l'activité de ses principaux composants :

- La Chlorphénamine maléate, antihistaminique H1, agit par inhibition de la sécrétion nasale.
- La phényléphrine chlorhydrate, alpha-sympathicomimétique, contribue à la décongestion et à la libération des voies respiratoires.
- Le paracétamol et le salicylamide agissent en synergie en tant qu'antalgique et antipyrétique.
- La caféine agit comme stimulant général et atténue l'effet sédatif et la somnolence liés à la chlorphénamine.
- La vitamine C agit comme anti-oxydant, aide à la défense de l'organisme et contribue avec la caféine à un état de bien-être du patient.

#### INDICATIONS :

Rinomicine® est indiqué dans le traitement symptomatique des :  
Etats grippaux : rhume, congestion nasale, catarrhe nasal et éternuement.  
Etats fébriles : fièvre, courbatures, refroidissement, douleurs modérées ou élevées (telles que maux de tête).

#### CONTRE-INDICATIONS :

- Ces médicaments sont contre-indiqués chez l'enfant de moins de 15 ans et en cas notamment :
- D'hypertension artérielle sévère ou mal équilibrée ;
  - D'antécédents d'accident vasculaire cérébral ou de facteurs de risque susceptibles de favoriser la survenue d'AVC, en raison de l'activité sympathomimétique alpha du vasoconstricteur ;
  - D'insuffisance coronarienne sévère ;
  - D'antécédents de convulsions ;
  - D'hypersensibilité à l'un des composants ;
  - D'adénome de la prostate ;
  - De glaucome ;
  - D'insuffisance hépatocellulaire ;
  - D'insuffisance rénale ;
  - D'ulcère gastroduodénal ;
  - D'antécédent d'hémorragies digestives liées à la prise de l'acide acétylsalicylique et/ou un anti-inflammatoire non stéroïdien ;
  - Au troisième trimestre de la grossesse ;
  - D'asthme.

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

#### EFFETS SECONDAIRES :

équent : sensation légère de sécheresse de la bouche.  
vent : éruptions cutanées, troubles hématologiques.  
ALER A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN TOUT EFFET NON  
AITE ET GENANT QUI NE SERAIT PAS MENTIONNE DANS CETTE NOTICE.

#### EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

é uniquement à l'adulte.  
iter un risque de surdosage, vérifier l'absence du paracétamol et du salicylamide  
composition d'autres médicaments.

Chez l'adulte de plus de 50 Kg : la dose totale de paracétamol ne doit pas excéder  
4 g par jour.

En cas d'ulcère gastroduodénal, d'hémorragie digestive, de traitement anticoagulant  
associé, de traitement prolongé ou à forte dose, d'asthme, de diabète, d'insuffisance  
rénale, une surveillance médicale régulière est nécessaire.

Pendant la durée de traitement l'absorption d'alcool est déconseillée.

Ce médicament contient du saccharose, son utilisation est déconseillée chez les  
patients présentant une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption du  
glucose et du galactose ou un déficit en sucrose isomaltase.

Tenir compte dans la ration journalière de la teneur en saccharose (8 g par sachet).  
Il est inutile et potentiellement dangereux d'associer entre eux deux médicaments  
contenant des vasoconstricteurs.

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

#### GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

Rinomicine® est déconseillé chez la femme enceinte et allaitante. Toutefois en cas  
de nécessité, son administration pendant la grossesse et l'allaitement sera possible  
sous surveillance du médecin traitant ou du pharmacien.

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

#### POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

Voie orale.  
Réserve uniquement à l'adulte.  
Débuter le traitement par un sachet toutes les 6 heures puis continuer par 1 sachet  
toutes les 8 heures. Sans dépasser 3 sachets par jour.  
Diluer le contenu d'un sachet dans un verre d'eau, bien mélanger et boire  
immédiatement.  
La posologie maximale journalière ne doit pas être dépassée.

#### DURÉE DU TRAITEMENT

La durée maximale de traitement ne doit pas excéder 5 jours.

#### CONSERVATION :

A conserver à une température inférieure à 25°C et à l'abri de l'humidité.  
Ne pas dépasser la date de péremption figurant sur le conditionnement extérieur.  
Ne pas laisser à la portée des enfants.



Laboratoires Pharmaceutiques PHARMA 5  
21, Rue des Asphodées - Casablanca





**ZYRTEC® 10 mg, comprimé pelliculé sécable**  
**ZYRTEC® 10 mg/ml, solution buvable en gouttes**  
**ZYRTEC® 1 mg/ml, solution buvable en flacon**  
 Dichlorhydrate de cétirizine

**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.
- 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.

#### **Dans cette notice :**

1. QU'EST-CE QUE ZYRTEC ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE ZYRTEC ?
3. COMMENT PRENDRE ZYRTEC ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER ZYRTEC ?
6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

#### **1. QU'EST-CE QUE ZYRTEC ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

Le dichlorhydrate de cétirizine est la substance active de ZYRTEC.

ZYRTEC est un médicament antihistaminique utilisé dans le traitement de l'allergie.

ZYRTEC solution buvable en gouttes et Zyrtec solution buvable en flacon sont indiqués chez l'adulte et l'enfant à partir de 2 ans ; ZYRTEC comprimé est indiqué chez l'adulte et l'enfant à partir de 6 ans :

- Pour le traitement des symptômes nasaux et oculaires de la rhinite allergique saisonnière ou perannuelle.
- Pour le traitement des symptômes de l'urticaire.

#### **2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE ZYRTEC ?**

##### **Ne prenez jamais ZYRTEC**

- Si vous avez une maladie grave des reins (insuffisance rénale sévère avec une clairance de la créatinine inférieure à 10 ml/min).
- Si vous êtes allergique au dichlorhydrate de cétirizine ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (voir rubrique 6 INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES), à l'hydroxyzine ou aux dérivés de la pipérazine (substances actives apparentées contenues dans d'autres médicaments).

##### **Faites attention avec ZYRTEC**

Si vous avez une insuffisance rénale, demandez conseil à votre médecin ; si nécessaire, vous devrez prendre une dose inférieure. La posologie adaptée sera déterminée par votre médecin.

Si vous êtes épileptique ou si vous présentez des risques de convulsions, demandez conseil à votre médecin.

Il n'a pas été observé d'interaction spécifique entre la cétirizine utilisée aux doses recommandées et l'alcool (jusqu'à la concentration sanguine d'alcool de 0,5 pour mille (g/l) correspondant à un verre de vin).

Toutefois, aucune donnée n'est disponible lors de la prise de doses plus importantes de cétirizine et d'alcool. Par conséquent, comme avec tout autre antihistaminique, il est recommandé d'éviter la prise d'alcool avec ZYRTEC.

Si vous devez subir des tests pour le diagnostic de l'allergie (test cutané par exemple), il convient d'arrêter de prendre ce médicament au moins 3 jours avant leur réalisation car il peut en modifier les résultats. Demandez à votre médecin ce qu'il convient de faire avant la réalisation des tests pour le diagnostic de l'allergie.

##### **Prise d'autres médicaments**

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

##### **Aliments et boissons**

L'absorption de la cétirizine contenue dans ZYRTEC n'est pas modifiée par la prise concomitante d'aliments.

##### **Grossesse et allaitement**

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

L'utilisation de ZYRTEC pendant la grossesse ou l'allaitement doit être évitée, sauf indication par inadvertance en cours de grossesse ou de lactation.



PPV 65DH00 EXP 01/2025  
LOT 1N039 1

**LOR®**  
(oxacine)

**PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATIONS**

Boîtes de 10 et 20 comprimés dosés à 200 mg d'ofloxacine

**COMPOSITION**

Ofloxacine .....200 mg

Excipient : amidon de maïs, povidone, stéarate de magnésium, crospovidone,  
lactose .....qs 1 comprimé

**CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE**

Antibiotique de la famille des quinolones.

**DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT**

- Infections urinaires hautes et basses, aiguës ou chroniques
- Infections prostatiques
- Infections gynécologiques
- Infections gastro-intestinales et hépatobiliaires
- Infections ostéo-articulaires
- Infections bronchopulmonaires
- Infections ORL (sinusites chroniques, poussées de surinfection des otites chroniques, préparation pré-opératoire)
- Septicémies

**CONTRE-INDICATIONS**

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

- Antécédent de tendinopathie avec une fluoroquinolone
- Hypersensibilité à l'ofloxacine ou à un produit de la famille des quinolones
- Epilepsie
- Déficit en G6PD
- Grossesse et allaitement, sauf avis contraire du médecin traitant (Cf. Grossesse et allaitement)
- Chez l'enfant jusqu'à la fin de la période de croissance
- Intolérance au lactose, en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase.

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

**MISES EN GARDE**

- Eviter l'exposition au soleil et aux rayonnements ultraviolets pendant la durée du traitement en raison du risque de photosensibilisation
  - Tendinites : l'apparition de signes de tendinite demande un arrêt du traitement, la mise au repos des deux tendons d'Achille, et un avis en milieu spécialisé.
- La rupture du tendon d'Achille semble être favorisée par l'âge (sujets âgés) et par la corticothérapie au long cours.

**PRECAUTIONS D'EMPLOI**

Prévenez votre médecin en cas de :

- Antécédents de convulsions ou de myasthénie
- Gonflement du tendon d'Achille.

**INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS**

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.



LOT : 220506  
EXP : 04/2025  
PPV : 23.00 DH

de la portée et de la vue des  
ser après la date de péremption  
la boîte

date à laquelle cette notice a été  
est : Août 2018.

Fabriqué par :



41, Rue Mohamed DIOURI, 20110  
Casablanca - Morocco

**ALER-Z® 10mg. Scored film-coated  
tablets**  
Box of 7, 14 and 28  
(Cetirizine)

Read this entire leaflet carefully before you  
start taking this medicine.

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

• If you have any other questions, or if there is  
something you don't understand ask your  
doctor or pharmacist

• This medicine has been prescribed for you.  
Never give it to someone else. It may not be  
the right medicine for them even if their  
symptoms seem to be the same as yours.

• If any of the side effects get serious, or if you  
notice any side effects not listed in this leaflet,  
please tell your doctor or pharmacist.

#### 1. COMPOSITION OF MEDICINAL PRODUCT Drug substance:

Cetirizine (INN) (dihydrochloride)..... 10 mg

**Excipients:** Lactose, maize starch, talc, silica  
colloidal anhydrous, microcrystalline cellulose,  
magnesium stearate, Opadry white, purified  
water.

**Excipients with known effects:** lactose.

#### 2. PHARMACO-THERAPEUTIC CLASS

**ALER-Z® 10 mg scored film-coated tablets** is  
an antiallergic medication.

#### 3. THERAPEUTIC INDICATIONS

In adults and children aged 6 years and above,  
**ALER-Z® 10mg, scored film-coated tablet** is  
indicated:

- For the treatment of nasal and ocular  
symptoms of seasonal or perennial allergic  
rhinitis.

- For the treatment of symptoms of chronic  
urticaria (chronic idiopathic urticaria).  
Medical advice is recommended for chronic  
idiopathic urticaria.

#### 4. POSOLOGY AND ADMINISTRATION MODE

Always take this medication exactly as  
instructed in this leaflet or as directed by your  
doctor or pharmacist. Check with your doctor  
or pharmacist if you are not sure.

#### Method and administration route:

These instructions should be followed unless  
your doctor has given you different instructions  
on how to use **ALER-Z® 10mg, scored  
film-coated tablet**. Follow these instructions,  
otherwise **ALER-Z® 10 mg, scored film-coated  
tablet** may not be completely effective.

The tablets should be swallowed with a drink.

• Adults and children aged 12 years and over:  
The recommended dose is 10 mg once daily  
as one tablet.

This medicine exists in other forms which may  
be more suitable for children, ask your doctor  
or pharmacist.

• Children aged 6 to 12 years :

The recommended dose is 5 mg twice daily as  
half a tablet twice a day.

This medicine exists in other forms which may  
be more suitable for children, ask your doctor

or pharmacist.

#### • Renal impairment :

Patients with moderate renal impairment are  
recommended to take 5 mg once daily.

If you suffer from severe kidney disease,  
please contact your doctor or pharmacist who  
may adjust the dose accordingly.

If your child suffers from kidney disease,  
please contact your doctor or pharmacist who  
may adjust the dose according to your child's  
needs.

If you feel that the effect of **ALER-Z® 10mg,  
scored film-coated tablet** is too weak or too  
strong, please consult your doctor.

#### Treatment duration

The duration of treatment depends on the type,  
duration and your symptoms and is determined  
by your doctor.

#### 5- CONTRAINDICATIONS

**Never take ALER-Z® 10 mg scored  
film-coated tablet:**

- If you have severe kidney disease (severe  
renal failure with creatinine clearance below 10  
ml/min).

- If you are allergic to cetirizine dihydrochloride  
or to any of the other ingredients of this  
medicine (see section 1), to hydroxyzine or  
piperazine family (related substances of other  
medicines).

#### 6- POSSIBLE SIDE EFFECTS

Like all medicines, this medicine can cause  
side effects, although not everybody gets them.

**The following side effects are rare or very  
rare; however, if it occurs, you should  
immediately stop your treatment and  
consult your doctor:**

- Allergic reactions, including severe reactions  
and angioedema (severe allergic reaction  
causing swelling of the face and throat).

This reaction may start soon after you first take  
the medicine or it might start later.

The frequency of possible side effects listed  
below is defined using the following  
convention:

**Common:** may affects 1 to 10 patients in 100  
**Uncommon:** may affects 1 to 10 patients in  
1,000

**Rare:** may affects 1 to 10 patients in 10,000

**Very rare:** may affects up to 1 patients in  
10,000

**Not known:** cannot be estimated from the  
available data.

#### Common side effects

- Drowsiness
- Dizziness, headache
- Pharyngitis, rhinitis (children only)
- Diarrhea, nausea, dry mouth
- Tired

#### Uncommon side effects

- Agitation
- Paresthesia (abnormal feeling of the skin)
- Abdominal pain
- Pruritus (itching), rash
- Asthenia (intense fatigue), malaise

#### Rare side effects

- Allergic reactions, sometimes serious (very  
rare)

- Depression, hallucinations, aggression,  
confusion, insomnia
- convulsions
- Tachycardia (heart beating fast)
- Abnormal liver function
- Urticaria
- Oedema (swelling)
- Weight increased

#### Very rare side effects

- Thrombocytopenia (low level of blood  
platelets)
- Tics (sudden abnormal repetitive muscle  
contractions)
- Syncope, dyskinesia (involuntary movements),  
dystonia (abnormally prolonged muscular

prendre ce médicament.

omme pour d'autres médicaments,  
utilisation d'**ALER-Z® 10 mg**, comprimé  
pelliculé sécable doit être évitée pendant la  
grossesse. L'utilisation par inadvertance en  
ours de grossesse ne devrait pas avoir d'effet  
néfaste sur le fœtus. Cependant, ce  
médicament devra être administré uniquement  
nécessaire et après avis médical.

La cétirizine passe dans le lait maternel. C'est  
pourquoi vous ne devez pas prendre **ALER-Z®  
10 mg**, comprimé pelliculé sécable pendant  
allaitement sans avoir demandé l'avis de votre  
médecin.

#### 0. LES EFFETS POSSIBLES DU TRAITEMENT UR LA CAPACITÉ A CONDUIRE UN VÉHICULE OU A UTILISER CERTAINES MACHINES

Les études cliniques n'ont pas mis en évidence  
altération de la vigilance, du temps de  
réaction ou de la capacité à conduire après  
administration d'**ALER-Z® 10 mg**, comprimé  
pelliculé sécable aux doses recommandées.

ependant, si vous êtes susceptible de  
conduire un véhicule, de faire des activités  
potentiellement dangereuses, ou d'utiliser des  
machines, vous devez évaluer au préalable  
votre réaction au traitement par **ALER-Z® 10  
mg**, comprimé pelliculé sécable.

ous ne devez pas dépasser la dose  
recommandée.

#### 1. SYMPTÔMES ET CONDUITE A TENIR N CAS DE SURDOSAGE

si vous avez pris plus d'**ALER-Z® 10 mg**  
comprimé pelliculé sécable que vous  
auriez dû :

si vous avez pris plus de comprimés  
**ALER-Z® 10 mg**, comprimé pelliculé sécable  
u'il ne le fallait, consultez immédiatement  
votre médecin ou votre pharmacien. Votre  
médecin décidera alors, si nécessaire, des  
mesures à prendre.

n cas de surdosage, les effets indésirables  
écrits ci-dessous peuvent apparaître avec  
une intensité augmentée. Des effets  
indésirables tels que confusion, diarrhée,  
sensation vertigineuses, fatigue, céphalée,  
sensation de malaise, dilatation des pupilles,  
évanouissement, agitation, sédation,  
incontinence, stupeur, augmentation anormale  
du rythme cardiaque, tremblements et  
attention urinaire ont été rapportés.

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

si vous oubliez de prendre **ALER-Z® 10 mg**,  
comprimé pelliculé sécable :

ne prenez pas de dose double pour  
compenser la dose que vous avez oubliée de  
prendre.

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

si vous arrêtez de prendre **ALER-Z® 10 mg**,  
comprimé pelliculé sécable :

ans objet.

si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de  
ce médicament, demandez plus d'informations à  
votre médecin ou à votre pharmacien.

Conditions de prescription et de délivrance

Tableau C (Liste II)

Précaution particulières de conservation