

## 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

- 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



## Déclaration de Maladie

M22- N° 004663

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7044 Société : 143776

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Sakir Mohamed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06605917419 Total des frais engagés : 661,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31.12.2022

Nom et prénom du malade : Sakir Mohamed Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : ALD

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 : 06/01/23

Signature de l'adhérent(e) :



# 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
31/12/2022	C	=	200 DH	Dr. Hamza BENJABBOUR Médecin Généraliste Boulevard Bab Salam, Imm. A MO 2 Dar Bouazza Nouaceur - Casablanca Gsm : 0661 61 22 77 ICE : 003074107000071

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ATLANTIC TAMARIS Bab Salam, Imm. A MO 2 Dar Bouazza Nouaceur - Casablanca Gsm : 0661 61 22 77 ICE : 003074107000071	31.12.22	261,80

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Hamza BENJABBOUR Médecin Généraliste Boulevard Bab Salam, Imm. A MO 2 Dar Bouazza Nouaceur - Casablanca Gsm : 0661 61 22 77 ICE : 003074107000071	31/12/2022	=	200 DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

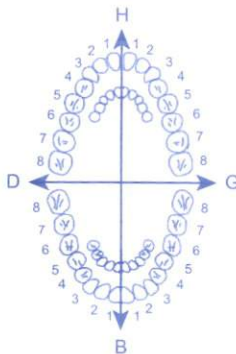
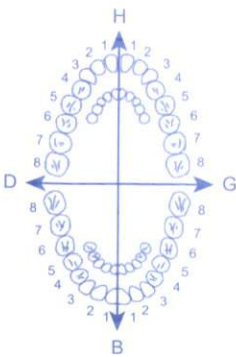
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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															
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></tr></table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<p><b>(Création, remont, adjonction)</b></p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr Hamza BÉNJABBOUR

Lauréat de la Faculté de Médecine  
de Casablanca

Ex. Médecin à l'hôpital El Hassani  
et au service des urgences

**Médecine Générale**

**Echographie - ECG**

**Radiographie Numérique**



# الدكتور حمزة بنجبور

خريج كلية الطب بالدار البيضاء

طبيب سابق بمستشفى الحسن

وقسم المستعجلات بالآلفة

**الطب العام**

**الفحص بالصدى - تخطيط القلب**

**التصوير الرقمي بالأشعة**

Casablanca, le 31/12/2022 في الدار البيضاء, في tet (VA)

Sakri yonis

10,20

chulitop sw gw

10-3h

79,90

Navactin rw t

10-3h wi

40,00

pred y

2, lw 2i

1,5, lw 2i

131,70

Nasomen sps

1000 Out 2m

261,80

PHARMACIE ATLANTIC TAMARIS  
Res Bab Salam, ill. A MO 2 Dar Bouazza  
Nouaceur - Casablanca  
Gsm : 0661 61 22 77  
ICE : 003074107000071

Dr Hamza BÉNJABBOUR  
Médecin Généraliste  
Route d'Azzemour Km 19, Immeuble C  
Centre Dar Bouazza - Casablanca

طريق أزموور كلم 19 عمارة «س» مركز دار بوعزة. الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 29 24 23

Route d'Azzemour Km 19, Immeuble C Centre Dar Bouazza, Casablanca - Tél.: 05 22 29 24 23



**NASONEX® 50 microgrammes/dose, suspension pour  
pulvérisation nasale Furoate de mométasone**



**Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.**

- Gardez cette notice. Vous aurez peut-être besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez conseil à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes, même si les signes de leur maladie sont les mêmes.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable à votre médecin ou votre pharmacien, arrêtez de prendre à tout effet indésirable et consultez votre médecin. Voir rubrique 4.

*NASONEX 50 µg/dose  
Suspension pour pulvérisation nasale  
Flacon de 120 doses  
P.P.V: 131,70 DH  
Distribué par MSD Maroc*

**Que contient cette notice ?**

1. Qu'est-ce que NASONEX 50 microgrammes/dose, suspension pour pulvérisation nasale et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser NASONEX 50 microgrammes/dose, suspension pour pulvérisation nasale ?
3. Comment utiliser NASONEX 50 microgrammes/dose, suspension pour pulvérisation nasale ?
4. Quels sont les effets indésirables possibles ?

# PREDNI® 20 Cooper

Comprimé effervescent sécable - Boîte de 20

(Prednisolone)

**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'informations à votre médecin ou à votre pharmacien. Ce médicament vous a été personnellement prescrit. 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 à votre médecin ou à votre pharmacien.

## Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que Predni 20 Cooper, comprimé effervescent sécable et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Predni 20 Cooper, comprimé effervescent sécable ?
3. Comment prendre Predni 20 Cooper, comprimé effervescent sécable ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Predni 20 Cooper, comprimé effervescent sécable ?
6. Informations supplémentaires.

## 1. QU'EST-CE QUE Predni 20 Cooper, comprimé effervescent sécable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : GLUCOCORTICOIDES - USAGE SYSTEMIQUE - Code ATC : H02AB06 (H. Hormones surrénaliennes)

Ce médicament est un corticoïde (égale toire stéroïdien).

### Indications thérapeutiques :

Ce médicament est réservé à l'adulte et à l'enfant. Ce médicament est utilisé dans certaines situations pour son effet anti-inflammatoire. Son action est utile dans le traitement des inflammatoires ou allergiques. A fortes doses, ce médicament diminue les effets donc également utilisé pour prévenir ou traiter des organes.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A PRENDRE Predni 20 Cooper, comprimé effervescent sécable ?

**Ne prenez jamais Predni 20 Cooper, comprimé effervescent sécable**

- Si vous êtes allergique à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament mentionnés dans la rubrique 6.
- Si vous avez une infection.
- Si vous souffrez actuellement d'une maladie virale (ou qui peut réapparaître (herpès, varicelle) ou si vous avez des problèmes mentaux et/ou pour ceux-ci.
- Si vous devez être vacciné par un vaccin vivant (la rougeole, la varicelle, la fièvre jaune...).

### Avertissements et précautions

Ce médicament doit être pris sous une stricte surveillance médicale. Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les enfants de moins de 10 kg et par conséquent chez les prématurés. Cependant, chez les nourrissons, l'utilisation de médicaments de la même classe doit être effectuée pour surveiller la fonction cardiaque.

### Avant le traitement, prévenez votre médecin

- Si vous avez été vacciné récemment.
- Si vous avez eu ou avez un ulcère digestif, l'intestin, ou si vous avez été opéré récemment d'intestin.
- Si vous avez du diabète (taux de sucre trop élevés) ou une tension artérielle élevée.
- Si vous avez une infection (notamment tuberculose).
- Si vos reins ou votre foie ne fonctionnent pas.
- Si vous souffrez d'ostéoporose (maladie des os) et de myasthénie grave (maladie des muscles).

présentant une intolérance galactose, un déficit en lactase de Lapp ou un syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose (maladies héréditaires rares).

Ce médicament contient 25,2 mg de sodium (composant principal du sel de cuisine/table) par unité. Cela équivaut à 1,26 % de l'apport alimentaire quotidien maximal demandé de sodium pour un adulte.

## 3. COMMENT PRENDRE Predni 20 Cooper, comprimé effervescent sécable ?

### Posologie

Ce médicament est réservé à l'adulte et à l'enfant de plus de 10 kg. La dose à utiliser est déterminée par votre médecin, en fonction de votre poids et de la maladie traitée. Elle est strictement individuelle. Le dosage de PREDNI 20 Cooper est adapté si vous débutez un traitement ou si vous devez prendre un traitement sur une courte durée nécessitant des doses moyennes ou fortes. Si vous devez prendre ce traitement sur une durée prolongée et à des doses inférieures à 20 mg par jour, il existe des dosages plus appropriés.

### Mode d'administration

Ce médicament est utilisé par voie orale. Vous devez dissoudre les comprimés dans un verre d'eau. Avez le contenu du verre de préférence au cours du repas, en une prise le matin.

### Durée du traitement

Elle est déterminée par votre médecin. Il est très important de suivre régulièrement le traitement et de ne pas le modifier, ni l'arrêter brutalement sans l'avis de votre médecin. En cas de traitement prolongé, suivez les recommandations de votre médecin pour la diminution des doses. Si vous avez pris plus de Predni 20 Cooper comprimé effervescent sécable que vous n'auriez dû :

consultez votre médecin.

Ne prenez Predni 20 Cooper comprimé effervescent sécable que si votre médecin vous l'a prescrit. Ce médicament doit être utilisé régulièrement. Ne prenez pas de dose, continuez le traitement.

Attention sur l'utilisation de ce médicament. Ne prenez pas de dose, continuez le traitement.

**EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?** Comme pour tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement.

Le traitement par Predni 20 Cooper comprimé effervescent sécable à votre santé, est le plus souvent bien toléré. Cependant, et notamment le régime alimentaire riche en protéines (voir également les effets et précautions).

Les effets indésirables les plus fréquemment rencontrés sont : les résultats de vos analyses (sel, sucre, tension artérielle, rétention d'eau et de sel, fréquence cardiaque).

Les effets indésirables les plus fréquemment rencontrés sont : les résultats de vos analyses (sel, sucre, tension artérielle, rétention d'eau et de sel, fréquence cardiaque).

Les effets indésirables les plus fréquemment rencontrés sont : les résultats de vos analyses (sel, sucre, tension artérielle, rétention d'eau et de sel, fréquence cardiaque).

Les effets indésirables les plus fréquemment rencontrés sont : les résultats de vos analyses (sel, sucre, tension artérielle, rétention d'eau et de sel, fréquence cardiaque).

Les effets indésirables les plus fréquemment rencontrés sont : les résultats de vos analyses (sel, sucre, tension artérielle, rétention d'eau et de sel, fréquence cardiaque).

Les effets indésirables les plus fréquemment rencontrés sont : les résultats de vos analyses (sel, sucre, tension artérielle, rétention d'eau et de sel, fréquence cardiaque).

Les effets indésirables les plus fréquemment rencontrés sont : les résultats de vos analyses (sel, sucre, tension artérielle, rétention d'eau et de sel, fréquence cardiaque).

Les effets indésirables les plus fréquemment rencontrés sont : les résultats de vos analyses (sel, sucre, tension artérielle, rétention d'eau et de sel, fréquence cardiaque).

Les effets indésirables les plus fréquemment rencontrés sont : les résultats de vos analyses (sel, sucre, tension artérielle, rétention d'eau et de sel, fréquence cardiaque).

Les effets indésirables les plus fréquemment rencontrés sont : les résultats de vos analyses (sel, sucre, tension artérielle, rétention d'eau et de sel, fréquence cardiaque).



LOT N°:

UT. AV :

PPV (DH) :

Une décoloration de la peau, un retard de cicatrisation, de l'acné.

# NOVOCLIN® Sachets

## Amoxicilline - acide clavulanique

### PRESENTATIONS ET COMPOSITION :

NOVOCLIN 1 g/125 mg (Rapport : 8/1), boîtes de 12, 16 et 24 sachets :

Amoxicilline.....1000 mg  
Acide clavulanique.....125 mg

NOVOCLIN 500 mg/62,5 mg (Rapport : 8/1), boîtes de 12 sachets :

Amoxicilline.....500 mg

Acide clavulanique.....62,5 mg

NOVOCLIN 250 mg/31,25 mg (Rapport : 8/1), boîtes de 12 sachets :

Amoxicilline.....250 mg

Acide clavulanique.....31,25 mg

**Excipients à effet notoire :** Aspartam.

### INDICATIONS :

Elles sont limitées aux infections dues aux germes sensibles, notamment à certaines situations où les espèces bactériennes responsables de l'infection peuvent être multiples et /ou résistantes aux antibiotiques actuellement disponibles. NOVOCLIN présente un intérêt particulier dans les indications suivantes :

- Oites moyennes aiguës du jeune enfant, otites récidivantes ;
- Sinusites ;
- Angines récidivantes, amygdalite chronique ;
- Bronchopneumopathies aiguës du sujet à ;
- Surinfections de bronchopneumopathie ;
- Infections urinaires récidivantes ou co ;
- Infections gynécologiques hautes à l' ;
- Infections stomatologiques sévères :  
**CONTRE-INDICATIONS :**
- Allergie aux pénicillines ;
- Mononucléose et association avec l' ;

### EFFETS INDESIRABLES :

- Manifestations digestives : nausées,
- Manifestations allergiques, notamment exceptionnellement choc anaphylactique ;
- Eruptions cutanées maculopapuleuses ;

### PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Tenir compte du risque d'allergie croisée ;
- En cas d'insuffisance rénale, adapter ;

Tenir compte du fait que NOVOCLIN

### MISES EN GARDE :

En cas de manifestation allergique,

### MODE D'EMPLOI ET POSOLOGIE

Voie orale.

Déchirer le haut du sachet et verser le contenu dans un verre, ajouter de l'eau, remuer et boire immédiatement.

Les posologies sont exprimées en Amoxicilline elles dépendent de la sévérité de l'infection, en moyenne :  
- **Adultes :** la posologie usuelle est de 2 à 3 g/jour soit 1 sachet de 1g/125 mg 2 à 3 fois par jour.

- **Enfants de 6 à 12 ans :** la posologie est de 40 à 50 mg/kg/jour de Novoclin sachets 500 mg/62,5 mg 2 à 3 fois par jour sans jamais dépasser 15 mg/kg/jour d'acide clavulanique.

- **Enfants de 30 mois à 6 ans :** la posologie est de 80 mg/kg/jour de Novoclin sachets 500 mg /62,5 mg 2 à 3 fois par jour.

- **Enfants de moins de 30 mois :** la posologie est de 80 mg/kg/jour de Novoclin sachets 500 mg/31,25mg 3 fois par jour.

Conserver à l'abri de l'humidité.  
La conservation : 2 ans.

abagique, sujet de plus de 65 ans ;

rostatiques ;  
umydiae ;  
arodontites.

dents cutanés).

epies et douleurs abdominales,  
e de Quincke, gêne respiratoire,

à la famille des céphalosporines.  
clairance de la créatinine.

re et passe dans le lait maternel.

e médecin.



Fabriqué par le laboratoire Pharmaceutique NOVOPHARMA  
Z.I.12 Tti Mellil - Casablanca -

PRLNOV02 V02

dup 06-02-12



# Dolostop®

## Paracétamol

**DOLOSTOP 500 mg, comprimé**  
**DOLOSTOP 1000 mg, comprimé**  
**DOLOSTOP 500 mg, comprimé effervescent**  
**DOLOSTOP 1000 mg, comprimé effervescent**

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

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

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

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

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

### PRESENTATION

DOLOSTOP 500 mg comprimé, boîte de 20.  
DOLOSTOP 1000 mg comprimé, boîte de 8.  
DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent, boîte de 16.  
DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent, boîte de 8.

### COMPOSITION

**Substance active :** Paracétamol

DOLOSTOP 500 mg comprimé, contient 500 mg de paracétamol par comprimé.  
DOLOSTOP 1000 mg comprimé, contient 1000 mg de paracétamol par comprimé.  
DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent, contient 500 mg de paracétamol par comprimé.  
DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent, contient 1000 mg de paracétamol par comprimé.

### Excipients

DOLOSTOP 500 mg comprimé, q.s.p 1 comprimé  
DOLOSTOP 1000 mg comprimé, q.s.p 1 comprimé  
DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent, q.s.p 1 comprimé  
DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent, q.s.p 1 comprimé

- En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.  
- En cas de problème de nutrition (malnutrition) ou de déshydratation, DOLOSTOP doit être utilisé avec précaution.  
- Dolostop 500 mg comprimé effervescent contient 366 mg de sodium par comprimé effervescent. DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent contient 418 mg de sodium par comprimé effervescent. A prendre en compte chez les patients contrôlant leur apport alimentaire en sodium.  
EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

### INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS

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

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

### INTERACTIONS AVEC LES ALIMENTS, LES BOISSONS, L'ALCOOL

Dès 27 kg

LOT : 7223  
UT. AV : 02-25  
P.P.V : 10 DH 20

### CONDUITE DES MACHINES

Sans objet

### LISTE DES EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

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

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

- Malnutrition chronique

- Déshydratation

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

EN CAS DE DOUTE, DEMANDEZ CONSEIL A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

### Mode et voie d'administration

Voie orale.

### DOLOSTOP 500 mg et DOLOSTOP 1000 mg comprimés :

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

### DOLOSTOP 500 mg et DOLOSTOP 1000 mg comprimés effervescents:

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

### Fréquence d'administration

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

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

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

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

### DUREE DU TRAITEMENT

La durée du traitement est limitée:

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

### SURDOSAGE

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

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

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

### RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE

Sans objet.

# ORDONNANCE

Cma , Le: 31/12/2022

Sikhi Jomra

Radio Crane.

Dr. Hamza BENIABBOUR  
Médecin Généraliste  
Route d'Azemour km 15. in m. C  
Centre Dar Bouazza Casablanca



# ORDONNANCE

Cma, Le: 31/12/2022

Srki Yousfi

Facture =

2 Radiographies de Radiographe du Crâne =

200 DH.

Dr. Hamza BENJABBOUR  
Médecin Généraliste  
Rue d'Azemour, Km 19, Im. C  
Centre Dar Bouazza, Casablanca

# ORDONNANCE

Cine, le 31/12/2022

Sakri Youssef

Résultat =

Radiographie Cerve sans conclusion anormale

Radiographie mandib.

