

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 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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' Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

M23-012206

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4835 Société : R.A.M.
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : SAID BRIBER
Date de naissance : 03-03-1957
Adresse : DERB EL MANJRA RUA N°43
RESD ZINEBA
Tél : 06 66 18 37 48 Total des frais engagés : 265,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Fatima Zahra ARROUB
Médecin Commandant
Infirmerie de Garnison
de Casablanca
INPE: 091229179
Date de consultation : 10/11/2023
Nom et prénom du malade : ZERRAD Saadia Age: 68
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Bronchite A surinfectée + Plaie surinfectée
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 10/11/2023
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Faitier	Date	Montant de la Facture
	10/11/23	265,30

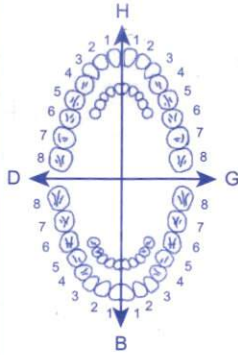
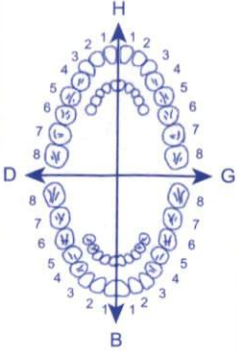
[illegible][illegible]

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION


Casablanca, le 10/11/2023

Dr. Fatima Zahra ARROUB
Médecin Commandant
Infirmier de Garnison
de Casablanca

INPE: 091229179


Mme Snadia ZERRAD

168,20

1) Augmentin 1g 


1 sachet x 3 / j pdt 08 j

34,70

2) Pecteryl Sirop 


une càs x 3 / j pdt 05 j

39,70

3) Fusidine pommade 

une application x 2 / j pdt 07 j

29,70

4) Rinomicine 

1 sachet x 3 / j

1265,30

Dr. Fatima Zahra ARROUB
Médecin Commandant
Infirmier de Garnison
de Casablanca

INPE: 091229179

صيدان
Pharmacie Derb El Kahrani au
Mme Souad SAÏD
Docteur en Pharmacie
262, Rue L. Croix Lot Ouled Ziane
Tel: 05 22 80 41 69 - Casablanca

RINOMICINE®

FORME ET PRÉSENTATION :

Poudre pour solution orale : boîte de 10 sachets.

COMPOSITION :

Chaque sachet de poudre contient :

Chlorphénamine maléate.....	4 mg
Phényléphrine chlorhydrate.....	6 mg
Salicylamide.....	200 mg
Paracétamol.....	400 mg
Caféine.....	30 mg
Vitamine C.....	300 mg
Excipients q.s.p.....	10 g

Excipients à effet notoire : saccharose, jaune orangé S.

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 :

Peu fréquent : sensation légère de sécheresse.
Rarement : éruptions cutanées, troubles digestifs.
SIGNALER A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN EN CAS DE SOUHAITE ET GENANT QUI NE SOIT PAS ATTENDU.

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS :

Réservez uniquement à l'adulte.

Pour éviter un risque de surdosage, veillez à la composition d'autres médicaments que vous prenez.
Chez l'adulte de plus de 50 Kg : la dose est de 4 g par jour.

En cas d'ulcère gastroduodénal, d'hypertension artérielle, d'insuffisance rénale, d'insuffisance hépatocellulaire, d'insuffisance cardiaque, d'insuffisance surrénale, une surveillance médicale rigoureuse est recommandée.
Pendant la durée de traitement, évitez l'alcool.
Ce médicament contient du saccharose. Les patients présentant une intolérance au saccharose, un déficit congénital en glucose ou du galactose ou un déficit en lactase doivent éviter ce médicament.
Tenir compte dans la ration journalière.

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, sous administration pendant la grossesse et l'allaitement sera possible sous surveillance du médecin traitant ou du pharmacien.

D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, 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 MÉDICAMENT.

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

Voie orale.

Réservez 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.

Fucidine® 2% pommade



Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau. Si vous avez d'autres questions, adressez-vous à votre médecin ou votre pharmacien. Ce médicament ne vous le donnez à personne d'autre. Vous risqueriez de lui causer tort, même si elle présente les mêmes symptômes.

♦ IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT

DÉNOMINATION

FUCIDINE® 2%, pommade

COMPOSITION QUALITATIVE / QUANTITATIVE

COMPOSITION	Centésimale	
Fusidate de sodium	2 g	
Excipients q.s.p.	100 g	

Excipients : alcool cétylique, lanoline, vaseline, paraffine liquide.

FORME PHARMACEUTIQUE

Pommade, Tube de 15 g.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE :

ANTI-INFECTIEUX

Antibiotiques-antibactériens / antibiotiques actifs sur la synthèse des protéines

(D : Dermatologie).

♦ DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Ce médicament est un antibiotique.

Ce médicament est préconisé dans les infections cutanées dues à des germes staphylocoques et streptocoques.

♦ ATTENTION !

DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- allergie à l'acide fusidique ou à l'un des excipients,
- infections mammaires lors de l'allaitement en raison du risque d'absorption du produit par le nouveau-né.

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

MISES EN GARDE SPÉCIALES

NE PAS LAISSER À LA PORTÉE DES ENFANTS.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

- La pommade ne doit pas être appliquée sur l'œil.
 - Ne pas utiliser la pommade sur de trop grandes surfaces, en particulier chez le nourrisson.
 - Ne pas utiliser la pommade sur les lésions suintantes macérées, ni dans les plis, ni sur les ulcères de jambe.
- EN CAS DE DOUTE, NE PAS HÉSITER À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE - ALLAITEMENT

En cas d'allaitement, ne pas appliquer sur le sein.

D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, 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 MÉDICAMENT.

LISTE DES EXCIPIENTS DONT LA CONNAISSANCE EST NÉCESSAIRE POUR UNE UTILISATION SANS RISQUE CHEZ CERTAINS PATIENTS

Lanoline, alcool cétylique, et butylhydroxytoluène.

♦ COMMENT UTILISER CE MÉDICAMENT ?

POSOLOGIE

DANS TOUTS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT À L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN.

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION

Voie cutanée, application locale avec ou sans pansement. Éviter l'application en couche épaisse.

FREQUENCE ET MOMENT AUQUEL LE MÉDICAMENT DOIT ÊTRE ADMINISTRÉ

Une ou deux applications par jour après nettoyage de la surface infectée.

DURÉE DU TRAITEMENT

Limiter le traitement à une semaine, à titre indicatif.

♦ EFFETS NON SOUHAITÉS ET GÉNANTS

COMME TOUT PRODUIT ACTIF, CE MÉDICAMENT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES, ENTRAÎNER DES EFFETS PLUS OU MOINS GÉNANTS :

Dans certains cas, il est possible que survienne un eczéma allergique avec parfois des lésions éloignées du lieu de traitement :

il faut immédiatement arrêter le traitement et avertir votre médecin.

En fonction de l'absorption du produit à travers la peau, en particulier chez le nourrisson, la possibilité d'effets non souhaités au niveau du foie ne peut être exclue. S'AGISSEZ À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN TOUT EFFET NON SOUHAITÉ ET GÉANT QUI NE SERAIT PAS MENTIONNÉ DANS CETTE NOTICE.

♦ CONSERVATION

NE PAS DÉPASSER LA DATE LIMITE D'UTILISATION FIGURANT SUR LE CONDITIONNEMENT EXTÉRIEUR.

PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES DE CONSERVATION

Ce médicament doit être conservé à température ambiante.

♦ CONDITION DE DÉLIVRANCE :

CE MÉDICAMENT EST INSCRIT EN LISTE I

VOTRE PHARMACIEN NE POURRA VOUS EN DELIVRER QUE SUR ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

CE MÉDICAMENT VOUS A ETE PERSONNELLEMENT PRESCRIT DANS UNE SITUATION PRECISE :

- IL PEUT NE PAS ETRE ADAPTE A UN AUTRE CAS

- NE PAS LE REUTILISER SANS AVIS MEDICAL

- NE PAS LE CONSEILLER A UNE AUTRE PERSONNE

Fucidine® 2% pommade

Tube de 15 g



6 118000 120575

فوسيدين 2%
مرهم أنبوب من 15 غ

39,70

PECTRYL®

(Bromhexine - Sulfogaïacol)

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATIONS

Sirop : Flacons de 150 ml et 250 ml

COMPOSITION

Chlorhydrate de
Sulfogaïacolate
Excipient aromatisé

CLASSE PHARM
Mucolytique

DANS QUELS CAS

Ce médicament est
Il facilite leur évacuation
Ce médicament est
des bronchites aiguës
Ce médicament n'est pas

DANS QUELS CAS

Ce médicament n'est pas
- Hypersensibilité
- Aspartam : contre-indiqué
- Nourrisson de moins de 2 ans

EN CAS DE DOUBTE
OU DE VOTRE

MISES EN GARDE

De très rares cas de
Johnson ou de
des lésions de la peau
à base de Pectryl
il est conseillé d'arrêter
sécrétions bronchiques
En raison de la présence
galactosémie ou
déficit en lactase

Le taux de sodium est inférieur à 1 mmol (ou 23 mg) par dose, c'est-à-dire «sans sodium».

Ce médicament contient du «parahydroxybenzoate» et peut provoquer des réactions allergiques (éventuellement retardées).

Ce médicament contient de très faibles quantités d'éthanol (0,1455 mg/cuillère à soupe; 0,0485 mg/cuillère à café).

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

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

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Grossesse

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse sauf en cas de nécessité absolue. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de poursuivre le traitement.

Allaitement

La bromhexine passant dans le lait maternel, Pectryl® ne devrait pas être pris pendant l'allaitement.

D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, 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 MÉDICAMENT.

LISTE DES EXCIPIENTS AYANT UN EFFET NOTOIRE

PRV 34DH70

EXP 12/2025
LOT 20033 7

PECTRYL®

SIROP EXPECTORANT

PECTRYL®
SIROP 250 ml



6 118000 031901

PECTRYL®

(Bromhexine - Sulfogaïacol)

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATIONS

Sirop : Flacons de 150 ml et 250 ml

COMPOSITION

Chlorhydrate de
Sulfogaïacolate
Excipient aromatisé

CLASSE PHARM
Mucolytique

DANS QUELS CAS

Ce médicament est
Il facilite leur évacuation
Ce médicament est
des bronchites aiguës
Ce médicament n'est

DANS QUELS CAS

Ce médicament n'est
- Hypersensibilité
- Aspartam : contre
- Nourrisson de moins

EN CAS DE DOULEUR
OU DE VOTRE

MISES EN GARDE

De très rares cas
Johnson ou de
des lésions de la
à base de Pectryl
il est conseillé d'éviter
sécrétions bronchiques
En raison de la présence
galactosémie ou
déficit en lactase

Le taux de sodium est inférieur à 1 mmol (ou 23 mg) par dose, c'est-à-dire «sans sodium».

Ce médicament contient du «parahydroxybenzoate» et peut provoquer des réactions allergiques (éventuellement retardées).

Ce médicament contient de très faibles quantités d'éthanol (0,1455 mg/cuillère à soupe; 0,0485 mg/cuillère à café).

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

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

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Grossesse

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse sauf en cas de nécessité absolue. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de poursuivre le traitement.

Allaitement

La bromhexine passant dans le lait maternel, Pectryl® ne devrait pas être pris pendant l'allaitement.

D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, 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 MÉDICAMENT.

LISTE DES EXCIPIENTS AYANT UN EFFET NOTOIRE

PRV 34DH70

EXP 12/2025
LOT 20033 7

PECTRYL®

SIROP EXPECTORANT

PECTRYL®
SIROP 250 ml



6 118000 031901

الأثار الجانبية الشائعة جدا:

يمكن أن تظهر لدى أكثر من شخص واحد من أصل 10:

- الإسهال (عند الكبار).

الأثار الجانبية الشائعة:

يمكن أن تظهر لدى أقل من شخص واحد من أصل 10:

- السعال (عوى ناتجة عن القطرول التي تسمى الميسشت، وتظهر على مستوى ال
- العثيان، لاسيما عند تناول جرعات مرتفعة.
- إذا ظهرت عليك أو على طفلك هذه الأثار الجانبية، فاصصل على اخذ أو غشتان في
- القيء.
- الإسهال (لدى الأطفال).

الأثار الجانبية قليلة الشيوع:

يمكن أن تظهر لدى أقل من شخص واحد من أصل 100:

- طفح جلدي، حكة.

• طفح جلدي بارز مع حكة (نرى).



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

AUGMENTIN 500 mg/62.5 mg ADULTES

Amoxicilline/acide clavulanique

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice
médicament car elle contient des informations importantes.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la lire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit (voir la notice).

PPU: 126,30 DH
LOT: 651844
PER: 03/25

AUGMENTIN 1 g/125 mg
12 sachets



- si vous avez déjà eu des problèmes de peau (allergie ou dermatite).
- si vous avez déjà eu des problèmes de foie ou aux reins.
- si vous avez déjà eu des problèmes de sang.

→ Ne prenez pas AUGMENTIN si vous êtes dans l'un des cas ci-dessus.

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

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AUGMENTIN.

- 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 à votre pharmacien.

Dans certains cas, votre médecin pourra rechercher le type d'infection. Selon les résultats, il pourra vous prescrire un autre médicament.

Réactions nécessitant une attention particulière

AUGMENTIN peut aggraver certaines maladies ou engendrer des réactions allergiques, des convulsions et des troubles du sang.

Lorsque vous prenez AUGMENTIN, vous devez surveiller les risques. Voir « Réactions nécessitant une attention particulière ».

Tests sanguins et urinaires

Si vous effectuez des analyses de sang (nombre de globules rouges, fonctionnelles hépatiques) ou des analyses d'urine (dosage de l'acide urique) ou de l'infirmerie (urine) que vous prenez AUGMENTIN, vous devez surveiller les résultats de ces types de tests.

Autres médicaments et AUGMENTIN :

Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez d'autres médicaments.

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

فئة الشيوخ التي يمكن أن تظهر عند إجراء تحليل الدم:

قبل بعض المواد (الأزيميك) التي ينتجها الكبد.

التحذير:

لدى أقل من شخص واحد من أصل 1000:

- أن تكون ملة تجمعات تشبه بقعا صغيرة (نقش سواد مركزية).
- حماسي عنيدة الأشكال.
- ذه الأعراض، فلتصل بطبيبك على وجه الاستعجال.
- يمكن أن تظهر عند إجراء تحليل الدم.
- التي تساهم في تفتت الدم (الصفائح).
- البيضاء.

يرى لدى عدد ضئيل من الأشخاص إلا أن ترددها غراميم.

ر أعلاه.

نظر أعلاه.

يحيط بشماغ (التهاب السحايا الحميم).

وتورم الجذ، لاسيما حول القدم والأف والعينين.

الطفح أكثر حدة بسبب في الفصل جلدي حد (2).

تجمعات صغيرة تحتوي على قيح (التهاب الجلد).

تحت الجلد وتجمعات (بثور نمشي).

نزا مع طفح جلدي وحس وتشم في الفخذ.

في الدم (فرط الحساسية) وإيزيمات الكبد.

إذا ظهر عليك أحد هذه الأعراض، فلتصل بطبيبك على الفور.

التهاب الكبد.

اليرقان، الذي ينتج عن ارتفاع معدل البيلروبين في الدم (وهي مادة ينتجها الكبد).

للشرة وفي المنطقة البيضاء من العين.

التهاب الكلى.

استمالة مدة تفتت الدم.

فرط النشاط.

تشنجات (لدى الأشخاص الذين يتناولون جرعات مرتفعة من أو غشتان أو يعاؤون).

اللسان الأسود (اشعرار اللسان).

تلون الأسنان (لدى الأطفال)، ويختلي عنوما عند فرش الأسنان.

الأثار الجانبية التي يمكن أن تظهر عند إجراء تحليل الدم أو البول:

- انخفاض مهم في عدد الكريات البيضاء.
- انخفاض عدد الكريات الحمراء (فقر الدم الانحلالي).
- بولوت في البول.

التصريح بالأثار الجانبية

إن شعرت بأي أثر غير مستحب، المرجو إخبار الطبيب أو الصيدلي بتطبيق ذلك على

نكرة بهذه الشرة. يمكنك أيضا الإبلاغ عن الأثار الجانبية مباشرة عبر نظام الإبلاغ إلى

GlaxoSmithKline Maroc 42-44 تقلم بوليفارد الرشدي وشراخ أبو حامد

الدار البيضاء 20000. أو على البريد الإلكتروني covigilance.na@gsk.com

5. كيف يمكن حفظ أو غشتان؟

يحفظ بعيدا عن مرأى ومتناول

تاريخ انتهاء الصلاحية

لا ينبغي استخدام أو غشتان بعد

على الطية.

شروط الحفظ

يحفظ بعيدا عن الرطوبة وفي حر

تحذيرات خاصة

لا ينبغي رمي الأدوية في شبكة

المزلة. استشر الصيدلي عن كذا

N200884-01

