

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## Adresses Mails utiles

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

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.

M23- N° 0031976

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11881 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Aourash Karima

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0615354455

Total des frais engagés :

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) : .....

**VOLET ADHÉRENT**

Déclaration de maladie M23- N° 0031976

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : .....

Nom de l'adhérent(e) : .....

Total des frais engagés : .....

Date de dépôt : .....

# conditions générales

## POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes

C	= Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
CS	= Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
CNPSY	= Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
V	= Visite de jour au domicile du malade par le médecin
VN	= Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
VD	= Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
VD	= Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
PC	= Acte de pratique médicale courante et de petite chirurgie
K	= Actes de chirurgie et de spécialités

SF	= Actes pratiques par la sage femme et relevant de sa compétence
SFI	= Soins infirmiers pratiques par la sage femme
AMM	= Actes pratiques par le masseur ou le kinésithérapeute
AMI	= Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
AP	= Actes pratiqués par un Orthophoniste
AMY	= Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
R - Z	= Electro - Radiologie
B	= Analyses

## POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que, si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

## LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
- L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
- L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
- PREVENTORIUM
- SEJOUR EN MAISON DE REPOS
- LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes globaux comportant un ou plusieurs actes échelonnés dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPÉDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE.

## EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



# MUPRAS

Mutuelle de Prevoyance et d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

AEROPORT CASA ANFA  
CASABLANCA  
TEL : 91.26.46/2648/2649/2857/2883  
FAX : 91.26.52  
TELEX : 3998 MUT  
E-mail: mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS

N° 0293492

## A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : MOVRADI KARIMA  
 Matricule : 11881 Fonction : Agent Général Poste :  
 Adresse : 16BIS, Rue Ahmed Sidi Ali Bouguenna Casa  
 Tél. 0615354455 Signature Adhérent :

## A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : Mourradi Karima Age 22 08 77  
 Lien de Parenté avec l'adhérent : Adhérent  Conjoint  Enfant

Date de la première visite du médecin :

Nature de la maladie : Affection Rhumatologique

S'il s'agit d'un accident : Causes et circonstances

A : Casa le 13/10/2023 Durée d'utilisation 3 mois

13 DEC. 2023

Signé Professeur BENYAHYA E.  
RHEUMATOLOGUE  
Angle Bd Abdellatif Ben Yakkha  
405, 4<sup>e</sup> Etage, CASA 2193 / BGE 208 92 10  
Tél : 0522 88 21 93 / 0522 08 92 10

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des actes	Natures des actes	Nombre et coefficient	Montant détaillé des honoraires	Cachet et signature du médecin attestant le paiement des honoraires
13/10/23	63		400 DH	Professeur BENYAHYA F. RHUMATOLOGUE Angle Bd Abdelmoumen / Bd Ahmed 405. 4 <sup>e</sup> Etage. CASABLANCA Tél : 0522 86 21 93 / 0662 06 92

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
 Pharmacie Tamaarouf Dr. BENKIRANE Dounia 4, Rue Tamaarouf - Bourgogne Blanca - Tél. 05 22 26 56 15	13/10/2023	+ 296,20€

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du praticien	Dates des soins	Nombre				Montant détailé des honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	18/10/2018					145.36

## **SOINS ET PROTHESES DENTAIRES**

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

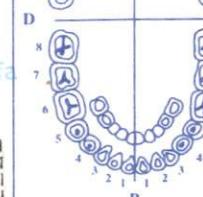
Important : Veuillez joindre les Radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F.  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	<b>H</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">25533412</td><td style="width: 50%;">21433552</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td style="font-weight: bold;">D</td><td></td></tr> <tr> <td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table>	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	D		35533411	11433553
25533412	21433552										
00000000	00000000										
00000000	00000000										
D											
35533411	11433553										

G (Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession



VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur BENYAHYA Elouarda

Rhumatologue

Ex-enseignante à la Faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca

Spécialiste des maladies des os,  
des articulations et de la colonne vertébrale

Echographie Ostéoarticulaire

Mésothérapie



الدكتورة بنحيبي الوردة

أستاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة  
بالدار البيضاء

أخصائية في أمراض المفاصل  
والعظام و العمود الفقري

الفحص بالصدى للمفاصل

الميزوثيرابيا

Casablanca, le : 13 OCT 2023

Nom, Prénom : Mourad Karima الدار البيضاء في :

صيدلية تاماوريقة  
Pharmacie Tamaarouq  
Dr. BENYAHYA Dounia  
Rue Tamaarouq - Casablanca - Tel. 05 22 26 55 15

Rephos

100 ⌂ Brexen eff ~~2~~ ⌂ 50.00 ⌂ 14P17 ⌂ x 05 ⌂ after duek  
50.00 ⌂ 8gr Predilacex ~~064559~~ ⌂ 40.00 ⌂ 02-01-00 ⌂ x 05 ⌂  
100 ⌂ 02 ⌂ 00.00 ⌂ ~~Pharmacie Tamaarouq~~ ~~Dr. BENYAHYA Dounia~~ ~~Rue Tamaarouq - Casablanca - Tel. 05 22 26 55 15~~ Repos  
50.10 ⌂ Relaxof ⌂ 14P 26 ⌂ x 05 ⌂

11)

~~nos n'auront pas~~

~~28.00~~



~~95.00~~



~~Arthflex Rollen~~

~~Pharmacie Tama  
Dr. BENKIRANE Dounia  
4, Rue Tamaarouft - CS 222656 16~~

~~1app 3x10g x 10g~~

~~092064559~~

~~276.00~~

~~صيادلية تاما روفت  
Pharmacie Tamaarouft  
Dr. BENKIRANE Dounia  
4, Rue Tamaarouft - Bourgogne  
TÉL : 05 22 25 63 00~~

~~Professeur BENYAHIA E.  
RHUMATOLOGUE  
Angle Bd Abdellmoumen / Bd Aroual  
405, 4<sup>e</sup> Etage. CASABLANCA  
TÉL : 0822 86 21 93 / 0882 08 92 10~~

A conserver à l'abri de la lumière et de l'humidité.

61810

540

impunités effrénées  
vues sécabiles

tre dissous dans un verre d'eau  
rs d'un des 3 repas.

Mode d'emploi détaillé : [www.tchibo.de/tchiboservice](#), il est possible d'envoyer un courriel à l'adresse [service@tchibo.de](mailto:service@tchibo.de)

En cas de surdose, il faut faire une perfusion de sucre et un transfert immédiat en milieu hospitalier.

Les AINS passent dans le lit maternel, par mesure de précaution, il convient d'éviter de les administrer chez la femme qui allait.

En cas de variocele, il est prudent d'effectuer l'opération de ce médicament. L'an prochain, une étude de DAINS sur les premiers résultats de la grossesse, et elle assurera l'indication à faire dans tous les cas de variocele.

est contre-indiquée. Médicamenteusement sera administré avec prudence et sous surveillance particulière chez les malades ayant des antécédents digests.

La survenue de crise d'asthme chez certains sujets peut être liée à une allergie à la raspoutine. Dans ce cas, ce médicament est contre-indiqué gastro-intestinalement ou dans les maladies chroniques ou ménagères.

population. L'administration de cette spécialité peut entraîner une crise d'asthme, mais un usage de l'aspirine ou de la phénacetine peut entraîner une crise d'asthme.

**Précautions d'emploi :**  
Enfant de moins de 15 ans : exceptuellement nécessaires graves de la peau en cas de véhicule rapides.

**Habituation d'hyperestimulation :** centrales, responsabilités et générations.

**Abdominal cramps, flatulence, diarrhea, nausea, vomiting, constipation, diarrhea.**  
**Abdominal cramps, flatulence, diarrhea, nausea, vomiting, constipation, diarrhea.**

**Effets indésirables :** En association avec les anticoagulants oraux, autres AINS, et certains médicaments (notamment les inhibiteurs de l'enzyme des convertisseurs de l'angiotensine).

Enfants (moins de 15 ans).  
Phénylaléthorène du fait de la présence de l'aspartam.  
Femme enceinte (à partir du 6ème mois).

Antécédents d'une allergie ou d'asthme décennies plus tôt de proxécam ou de substances d'activité proche telles que ANS, ASPINE.

- Centre-indications :  
- Redundancies.  
- Ambiguities.

Traitements symptomatique du coude dû aux anomalies squelettiques humérales :  
- traitements orthopédiques et chirurgicaux des affections articulaires des épaules.

des rhumatismes temporaires de l'adulte, notamment polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante (ou syndrome de Bechterew), et les syndromes de Fréjus-Singer-Leroy-Rétiler ou syndrome des maladie pseudogoutte.

**Indications :** Elles sont limitées chez l'adulte et l'enfant à partir de 15 ans au :  
- les rhinites chroniques ou saisonnières des atopiques.

..... 1 comprenne  
..... paroles q.s.p.

118000-241164

Barcode: 978-1-4526-0011-1

PRIMERA PARTE  
10 Comunidades europeas  
- 1000 páginas de vocabulario

**www.rockin.com**

# EFFIPRED® 20 mg

PPU 40DH00  
EXP 02/2026  
LOT 2D011 14

# EFFIPRED® (Prednisolone)

Boîte de 20 comprimés effervescents à 20 mg

## COMPOSITION

- Comprimés effervescents à 5 mg	
Prednisolone (sous forme de métasulfobenzoate de sodium).....	5 mg
Excipient qsp.....	1 comprimé effervescent
- Comprimés effervescents à 20 mg	
Prednisolone (sous forme de métasulfobenzoate de sodium).....	20 mg
Excipient qsp.....	1 comprimé effervescent

## PROPRIETES

EFFIPRED® est un glucocorticoïde à usage systémique, utilisé principalement pour ses propriétés antiinflammatoire, antiallergique et immunodépressive.

## INDICATIONS

Affections rhumatisantes, respiratoires, ORL, ophtalmologiques, neurologiques, néphrologiques, néoplasiques, infectieuses, hématologiques, endocrinianes, digestives, dermatologiques, et dans les connectivites et collagénoses.

## POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION

- Se conformer strictement à la prescription du médecin.
- Prendre les comprimés dissous dans un verre d'eau au cours des repas, de préférence en une prise le matin.

## CONTRE-INDICATIONS

- Tout état infectieux non traité par antibiotiques ou antimycosiques.
- Certaines viroses en évolution (herpès, varicelle, zona, hépatite)
- États psychotiques encore non contrôlés par un traitement.

## PRECAUTIONS D'EMPLOI ET MISE EN GARDE

### *En cas de traitement prolongé :*

- Observer un régime pauvre en sucres et enrichi en protéines et en calcium
- Réduire l'apport en sodium en tenant compte de la teneur en sodium du comprimé (43 mg de sodium par comprimé à 20 mg et 28,6 mg de sodium par comprimé à 5 mg).
- Ne jamais arrêter brutalement le traitement mais diminuer progressivement les doses en suivant la prescription de votre médecin.

LOT : 23E06  
PER...02 2026

RELAXOL 500MG/2mg

CP B20

P.P.V : 53DH10



6 118000 060833

0mg / 2mg

SANOFI

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

• Gardez cette notice, vous pourrez avoir besoin de la relire. • Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou 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.

**1. QU'EST-CE QUE Relaxol et DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

Ce médicament est un relaxant musculaire. Il est utilisé chez les adultes et les adolescents de plus de 16 ans en tant que traitement d'appoint de contractures musculaires douloureuses. Il doit être utilisé pour des affections aigues liées à la colonne vertébrale.

Ne pas prendre un autre médicament contenant du paracétamol.

**2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE Relaxol ?**

Ne prenez jamais Relaxol :

- Si vous avez une hypersensibilité au thiocholchicoside et/ou au paracétamol ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (mentionnés dans la rubrique 6).
- Si vous avez une maladie grave du foie. • Si vous présentez une affection caractérisée par une perte de contrôle et du mouvement des muscles (paralysie flasque), • Si vous souffrez d'une faiblesse musculaire (hypotonie musculaire), • Si vous êtes enceinte, pourriez tomber enceinte ou pensez que vous pourriez être enceinte. • Si vous êtes une femme en âge d'avoir des enfants n'utilisant pas de contraception. • Si vous allaitez.

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.**

Vérifiez que vous ne prenez pas d'autres médicaments contenant du paracétamol, y compris si ce sont des médicaments obtenus sans prescription.

Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée. (voir « Posologie » et « Si vous avez pris plus de RELAXOL que vous n'auriez dû »).

**Avertissements et précautions : Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre RELAXOL 500 mg/2 mg comprimé.**

Si vous remarquez des symptômes pouvant indiquer une atteinte du foie pendant le traitement avec ce médicament (par exemple : perte d'appétit, nausée, vomissement, douleurs abdominales, fatigue, urine foncée, jaunisse, démènagements) vous devez arrêter de prendre/d'utiliser RELAXOL 500 mg/2 mg, comprimé et demander immédiatement un avis médical si l'un des symptômes apparaît.

En cas de diarrhée, prévenez votre médecin qui pourra éventuellement réajuster la dose.

Utilisez ce médicament avec précaution et prévenez votre médecin si vous souffrez de crises épileptiques ou présentez un risque de convulsions, car Relaxol pourrait aggraver ces troubles.

Respectez rigoureusement les doses et la durée du traitement décrites à la rubrique 3. Vous ne devez pas utiliser ce médicament à une dose plus élevée ou pour une durée dépassant 7 jours. Ceci est dû au fait que les produits formés dans votre organisme lorsque vous prenez du thiocholchicoside à des doses élevées peuvent provoquer des lésions sur certaines cellules (nombre anormal de chromosomes). Cela a été mis en évidence lors d'études chez l'animal et d'études

en laboratoire. Chez l'homme, ce type de lésions cellulaires est un facteur de risque du cancer, d'allération de la fertilité masculine et peut être dangereux pour un enfant à naître. Parlez-en à votre médecin si vous avez plus de questions. Votre médecin vous renseignera sur toutes les mesures relatives à une contraception efficace et sur les risques potentiels d'une grossesse.

Vous devez demander l'avis de votre médecin avant de prendre ce médicament : • Si vous pesez moins de 50 kg. • Si vous avez une maladie du foie ou maladie graves des reins. • Si vous buvez fréquemment de l'alcool ou que vous avez arrêté de boire de l'alcool récemment. • Si vous souffrez de déshydratation. • Si vous souffrez par exemple de malnutrition chronique, si vous êtes en période de jeûne, si vous avez perdu beaucoup de poids récemment, si vous avez plus de 75 ans ou si vous avez plus de 65 ans et que vous présentez des maladies de longue durée, si vous êtes atteints du virus du SIDA ou d'une hépatite virale chronique, si vous souffrez de mucoviscidose (maladie génétique et héréditaire caractérisée notamment par des infections respiratoires graves), ou encore si vous êtes atteints de la maladie de Gilbert (maladie héréditaire associée à une augmentation du taux de bilirubine dans le sang). • Si vous êtes allergique à l'aspirine et/ou aux anti-inflammatoires non stéroïdiens. • La consommation de boissons alcoolisées pendant le traitement est déconseillé. • En cas de sevrage récent d'un alcoolisme chronique, le risque d'atteinte hépatique est majoré. • En cas d'hépatite virale aiguë, arrêtez votre traitement et consultez votre médecin.

**Analyses de sang :** Prévenez votre médecin si vous prenez RELAXOL et que vous devez faire un test sanguin car ce médicament peut fausser les résultats de votre taux d'acide urique (uricémie) et de sucre (glycémie) dans le sang.  
EN CAS DE DOUCE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

**Enfants et adolescents :** N'administrez pas ce médicament à des enfants ou des adolescents âgés de moins de 16 ans.

**Autres médicaments et RELAXOL 500 mg/2 mg, comprimé**

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament:  
Aucun trouble (interaction) n'a été observé lorsque ce médicament est associé à d'autres médicaments.

**• Ne prenez pas d'autres médicaments contenant du paracétamol. Vous risqueriez un surdosage ».**

Si vous suivez un traitement anticoagulant par voie orale (par warfarine ou antivitamine K AVK), la prise de Paracetamol aux doses maximales (4g/jour) pendant plus de 4 jours nécessite une surveillance renforcée des examens biologiques dont notamment l'INR. Dans ce cas, consultez votre médecin.

L'efficacité du paracétamol peut être diminuée si vous prenez simultanément des résines chélantes - médicament qui diminue le taux de cholestérol dans le sang (respectez un intervalle de plus de 2 heures entre les 2 prises).

Si vous recevez en même temps que du paracétamol, un traitement par fluoxacilline (un antibiotique), vous risquez de présenter une acidose métabolique (sang trop acide à l'origine d'une accélération de la fréquence respiratoire).

La toxicité du paracétamol peut être augmentée, si vous prenez :

- Des médicaments potentiellement toxiques pour le foie. • Des médicaments qui favorisent la production du métabolite toxique du paracétamol tels que les médicaments anticonvulsifs (phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, topiramate). • De la rifampicine (un antibiotique). • En même temps de l'alcool.

**RELAXOL 500 mg/2 mg, comprimé avec des aliments, boissons et de l'alcool :** La consommation de boissons alcoolisées pendant le traitement est déconseillée.

**Grossesse, allaitement et fertilité**

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

Ne prenez pas ce médicament :

- Si vous êtes enceinte, pourriez tomber enceinte ou pensez que vous pourriez être enceinte. • Si vous êtes une femme en âge d'avoir des enfants n'utilisant pas de contraception.

Ce médicament peut mettre en danger votre enfant à naître.

Ne prenez pas ce médicament si vous allaitez car ce médicament passe dans le lait maternel.

Ce médicament peut entraîner des problèmes de fertilité masculine par altération potentielle des cellules spermatiques (nombre anormal de chromosomes); ceci a

# VITANEVRIL® FORT<sup>1</sup>

PPV

30 comprimés pellic



6 118000 180

LOT

PER

20,80  
L.C.

Si vous avez toute autre question, n'hésitez pas à demander à votre pharmacien ou à votre médecin.

Ce médicament vous a été prescrit par votre médecin. 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.

## 2. COMPOSITION DU MEDICAMENT

Composition qualitative et quantitative en substance(s) active(s) par unité de prise

Bentofatimine ..... 100 mg

Composition qualitative en excipients

Excipients : Amidon de riz ; Lactose monohydrate ; Stéarate de magnésium ; Saccharose ; Talc ; Hypromellose ; Dioxyde de titane ; Macrogol 400 ; et l'eau purifiée ..... qsp un comprimé

Excipient à effet notable : Saccharose ; Lactose monohydrate.

## 3. CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITE

Antiasthénique (A : appareil digestif et métabolisme).

## 4. INDICATIONS THERAPEUTIQUES

- traitement du béribi.

- prophylaxie des états de carence vitaminiqne dus à une diminution des apports alimentaires (par exemple : malabsorption, régimes restrictifs riches en protéines non supplémentées, nutrition parentérale), en association avec les autres vitamines du groupe b.

- proposé chez l'alcoolique, notamment en cas de polyalcoolurie.

- proposé dans d'autres polyalcooluries supposées d'origine toxicarielle.

- utilisée, à forte dose, dans certains syndromes douloureux.

## 5. POSOLOGIE

- Mode et voies d'administration ;

Voie orale.

- Durée du traitement :

se conformer à l'ordonnance de votre médecin.

- Fréquence d'administration :

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

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

## 6. CONTRE - INDICATIONS

ATTENTION !

### DANS QUEL(S) CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

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

- Intolérance connue à la vitamine B1.

- Ne pas administrer aux enfants de moins de 8 ans.

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

## 7. EFFETS INDESIRABLES

Sans objet.

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

## SES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS PARTICULIERES

### AVERTISSEMENT

En cas de présence du saccharose et du Lactose monohydrate, ce produit contre indiqué en cas d'intolérance au fructose, de fructose-malabsorption, au glucose et du galactose ou de déficit en bêta-isomaltase.

CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

### EFFETS A EFFET NOTOIRE

Saccharose et Lactose monohydrate.

Intolérance à votre médicament, si vous avez une intolérance au fructose.

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

## 9. INTERACTIONS

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

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

## 10. UTILISATIONS EN CAS DE GROSSESSE ET D'ALLAITEMENT

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

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

D'UNE FACON 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.

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

Sans objet.

## 12. SYMPTOMES ET CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSAGE

Sans objet.

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

Sans objet.

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

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

Sans objet

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

SYNTHEMEDIC

20-22, Rue Zoubeir Ibnou Al Aouam

Roches Noires

20300 Casablanca

Maroc

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

**ARTIFLEX**  
ROLL-ON

LOT: 1640 / PC18  
EXF: 05/26  
PPC: 95.00DH

# أرتيفليكس®

6 111255 810338

ماء، كابريليك/كابريليك أتريليسيريد، إيزوبروبيل كحول، كلسيرين، ألكيل أكريلات كروسيبلمير، مانطول، ميتيل لاكتات، 30-30 C10 كابسيكوم مستخلص فرتيسانس، مستخلص أوفا أورسينا، مستخلص هارباغوفيتوم بروكانثاس، مستخلص أزهار أمريكا مونتانا، مستخلص سانتيلا آسياتيك، مستخلص هماميليس فيرجينيانا، مستخلص ثيموس فولغاروس، مستخلص أوفا أورسينا، مستخلص أوجينيا كاريوفيليوس، بي أو جي 40- زيت هيدروجيناتيد كاستور، ميتيل ساليسيلات، بينوسبي ميليليف زيت، زيت أوجينيا كاريوفيليوس، زيت روزمانينوس أو فيسيناليس، زيت لافانولا أنغوستيفروليا، زيت ثيموس فولغاروس، حمض ديهيدرو أسيتك، كحول البنزيل.

تقديم الشكل :

رول-أون من 60 مل

- استعمال خارجي.

التركيب :

فعال ضد الالتهابات ومسكن طبيعي للألم  
أحدثت هذه التركيبة لخفيف آلام العضلات والمفاصل الحميدة المرتبطة بالتهاب المفاصل وبالجهد والكدم والالتواء المفصلي وألم الظهر.

دواعي الاستعمال :

- تصلب العضلات

- تمزقات عضلية

- توصيمات

أرتيفليكس رول أون يخفف الألم ويزيد في الراحة ولزيادة المفاصل.  
طريقة الاستعمال :

- استعمل أرتيفليكس رول 3 أو 4 مرات في اليوم

- اجتنب ملامسة العينين والأغشية المخاطية أو الجروح الجلدية

صنع من طرف مختبرات إركوس المغرب

بترخيص من مختبرات إركوس إيطاليا

لفائدة "راموفارم".

**ARTIFLEX® ROLL on**

Professeur BENYAHYA Elouarda

Rhumatologue

Ex-enseignante à la Faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca

Spécialiste des maladies des os,  
des articulations et de la colonne vertébrale

Echographie Ostéoarticulaire

Mésothérapie



الدكتورة بنحيي الوردة

أستاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة  
بالدار البيضاء

أخصائية في أمراض المفاصل  
والعظام و العمود الفقري

الفحص بالصدى للمفاصل

الميزوثيرابيا

Casablanca, le : 13 OCT 2023

الدار البيضاء في :

Nom, Prénom : Mourad Karim

Collier Cervical

Seeni Rofele

145.76 DT

LOCATED SERVICE  
RUMATOLOGICAL MEDICAL  
Centre de Diagnose et de Réaction  
Non VAT Reg No: 527, Rue Sidi Abdellah  
Casablanca - Anfa  
22 20 20 98/05 22 20 21 04

Professeur BENYAHYA E.

RHUMATOLOGUE

Angle Bd Abdelmoumen / Bd Anoual  
405, 4<sup>ème</sup> Etage, CASABLANCA

Tel : 0522 86 21 93 / 0662 08 92 10

Facture: VFE23-0187598

CASABLANCA Le, 13/10/2023

**DEPOT GOULMIMA**  
**Agent commercial : ayoub.1070**  
**Mode de règlement :**  
**ESPECE : 145.36**

**ICE CLIENT :**  
**INP CLIENT :**  
**N° CLIENT : C23-0049830**  
**MME MOURADI KARIMA**

**CASABLANCA**  
**0600000000**

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise %	P.U. Net .TTC	Montant TTC
6002M	20	COLLIER CERVICAL MOUSSE RENFORCE C2 TM	1	145.00	0	145.00	145.00

Code	Base	Taux	Montant
20	120.83	20	24.17
<b>Total</b>	<b>120.83</b>		<b>24.17</b>

Arrêtée la présente Facture à la somme de  
TTC:

**CENT QUARANTE-CINQ DIRHAMS TRENTE-SIX CENTIMES.**

**Total HT** **120.83**

**Total TVA** **24.17**

**Droit timbre** **0.36**

**Total TTC** **145.36**



Call Center 05 37 63 27 28 / 05 22 86 22 22 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

LOCAMED SERVICE S.A.R.L AU CAPITAL 17.800.000 DHS - C.N.S.S : 2445642 - R.C. : 30269 - Patente : 25103476 - I.F. : 3315150

Siège Social : 11, rue Mamounia (ex CTM) - Rabat Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Houz - Rabat - Maroc

Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

**CASABLANCA**

Arjoun: 7, rue Lahcen Arjoun [ face hôpital 20 Août], quartier des Hôpitaux .

Tél : 05 22 86 39 89/05 22 86 16 83/05 22 86 37 17

Ghandi: 60, Boulevard Ghandi, quartier Essalam Tél : 05 22 94 20 43/05 22 86 22 22

Goulmima: 627, rue Goulmima Casa-Anfa (à proximité hôpital My Youssef) Tél : 05 22 20 20 98/05 22 20 21 04

Hôpitaux: 46, rue des hôpitaux.Tél : 05 22 47 63 70 / 05 22 47 48 30

Sidi Maârouf: Bd. Abou Bakr El Kadiri, Quartier Sidi Maarouf, (à côté de la Préfecture Al Mostakbal )

Tél : 05 22 33 57 89

**RABAT**

Arribat Center : Av.Nations-Unies, Al Abtal, Inaouin et Omar Ibn Al Khattab, Agdal. Tél : 05 37 68 13 12

Zaer : Angle Av. Mohamed VI et Av. El Houz. Tél : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05

Mamounia : 11 rue Mamounia (ex CTM) centre ville Tél : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77

KÉNITRA Angle Avenue Ahmed Diori et Avenue Moulay Abderrahmane Tél : 05 37 36 74 28/05 37 37 74 75

**MOHAMMEDIA** Magasin N°4 immeuble B, place Mohammed V, résidence du Centre .Mohammedia Tél : 05 23 31 71 84

**MARRAKECH** Avenue, Yaacoub el Mansour N°: 2 Résidence Ahlâm Guéliz (près de centre Américain) Tél : 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 30

**AGADIR** Marjane Agadir, Avenue Mohammed V, Founty, Agadir Tél : 05 28 38 67 49

**SAFI** Marjane Safi, Fkikh Abdessalam El Mestari / 05 24 62 31 69

**BÉNI MELLAL** Carrefour Market, Boulevard Omar Ibn Al Khattab / 05 23 42 00 30

**FÈS** Angle Av. des FAR et rue Ahmed Chibhi (en face de central banque chaabi) Tél : 05 35 62 51 62/05 35 62 51 61

**MEKNÈS** 16, Avenue Amir Moulay Abdellah Manzeh , Meknes (à côté de Polyclinique Alaoui) Tél : 05 35 52 83 13

**TANGER** 6, résidence Saghinia2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia . Tanger Tél : 05 39 33 55 40/05 39 37 23 67

**NADOR** Marjane Nador, route de Berkane commune Bouareg,Taouima / 05 36 38 33 99