

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

- Reclamation : 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



189479

Déclaration de Maladie

M23- N° 0043384

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3189 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : ☒ Commune

Nom & Prénom : IDrissi Mbank

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Abalagh Nouwach 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 ADHERENT

Déclaration de maladie M23- N° 0043384

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).

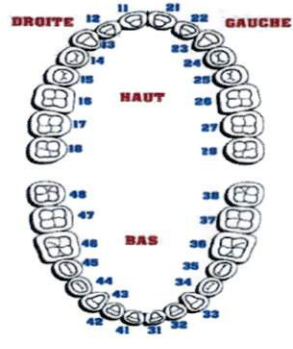
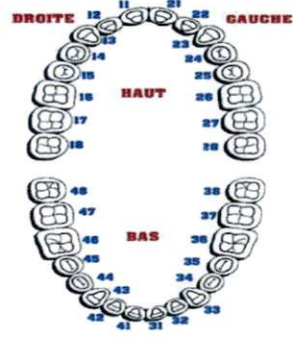
Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

 MUPRAS Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc		FEUILLE DE SOIN N°		DATE DE DEPOT	
A REMPLIR PAR L'ADHERENT					
NOM & Prénom IDRISSI MBARK		Téléphone 06.68.32.01.14		Signature de l'adhérent	
Fonction retraité		Matricule 3189			
A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT					
NOM & Prénom du patient : ABALAGH AOUIACH		Age 01 / 01 / 1963		Date de la première visite / /	
Nature de la maladie.		Adhérent <input type="radio"/> Conjoint <input checked="" type="radio"/> Enfant <input type="radio"/>			
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances		Signature et cachet du Médecin			
RELEVÉ DES FRAIS & HONORAIRES DU MEDECIN					
Dates des actes		Nature des actes		Nombre de Coefficient	
120 DEC 2015		C		100100	
EXECUTION DES ORDONNANCES					
Dates		Montant de la facture			
20/12/2015		811,10			
ANALYSES - RADIOGRAPHIES					
Dates		Désignation des Coefficients		Montant détaillé des Honoraires	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur		
AUXILIAIRES MEDICAUX					
Dates		Nombre			Montant détaillé des Honoraires
.....		AM PC IM IV			
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES																												
Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins. Veuillez fournir une facture 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																								
				Montant des soins																								
				Début d'exécution																								
				Fin d'exécution																								
O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux																								
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> <td colspan="2">G</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>			H		G		25533412	21433552			00000000	00000000			00000000	00000000			35533411	11433553			B				Montant des soins
	H		G																									
	25533412	21433552																										
	00000000	00000000																										
	00000000	00000000																										
	35533411	11433553																										
B																												
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			Date du devis																									
			Fin de l'exécution																									
Visa et cachet du praticien attestant le devis		Visa et cachet du praticien attestant l'exécution																										
VOLET ADHERENT																												
NOM du Patient :			DECLARATION N°																									
MATRICULE N°			W																									
Date de Dépôt			Nbre de pièces Jointes																									
Montant engagé			Cachet MUPRAS																									
Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle			Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois																									

DR. ABDELAZIZ BENHMID

Médecine Générale

Échographie

DU De Diabétologie à L'université Paris 13

Ancien Médecin chef au ministère de la santé

Ancien Médecin du groupe OCP



الدكتور عبد العزيز بنحميد

الطب العام

الفحص بالصدى

أمراض السكري خريج جامعة باريس 13

طبيب رئيس سابق بوزارة الصحة

طبيب سابق بالمجمع الشريف للفوسفاط

SIDI IFNI, Le : 20/12/2023

ORDONNANCE

Mme : ABALAGH AOUICHA

- 1 **NATRIXAM 1.5/5**
1CP/J 3 MOIS
- 2 **TENORMINE 100**
1CP/J 3 MOIS
- 3 **XOLAMOL**
1G 2F/J 3 MOIS
- 4 **XALATAN 0.005%**
1G 2 F/J 3MOIS
- 5 **RINOMICINE**
1 S 3F/J 10 JOUS
- 6 **DOLIPRANE 1G**
1CP 3F/J 10 JOURS
- 7 **CATAflam 50 MG**
1 Cp Matin, Midi et Soir pdt 10 Jours
- 8 **AMOXIL 1 GR.CP.DISPB.T/12**
1 Cp Matin et Soir pdt 6 Jours

$79,9 \times 5 = 399,5$

$10,70 \times 3 = 32,10$

$110,7 \times 2 = 221,4$

98,2

22,2

14,2

24,2

11,2

81,1,2

Pharmacie EL OUAFI
Dr. Driss BENHAMMED
Tél : 05 28 87 66 96
Av. CAHILLAN - Sidi Ifni
INP : 042074163
ICE : 007231294000003

Dr. Abdelaziz BENHMID
Diabétologie Echographie
Lot. Fatah Sidi Ifni
Tél: 05.28.87.59.96

ودادية الفتح أمام الخيم البلدي - سيدي إفني - الهاتف : 05.28.87.59.96

Amical AL FATH en face du camping municipale - Sidi Ifni - Tél : 05.28.87.59.96

١٠٠ ملغ
١٠٠ مٲن

عبر الفم

مغلفا قابلا للكسر

TENORMINE® 100
ATENOLOL

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم المقادير الموصوفة
Liste I - Uniquement sur ordonnance
بصرف فقط بموجب وصفة طبية - لائحة ا

LOT: 23E001
PER.: 02 2026

TENORMINE 100MG
CP PEL SEC B28
P.P.V.: 58DH70
6 118000 011590



Maphar

Boulevard ALKIMIA N°6 QI-Sidi Bernoussi,
Casablanca.

١٠٠ ملغ
١٠٠

عبر الفم

مغلفا قابلا للكسر

TENORMINE® 100
ATENOLOL

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم المقادير الموصوفة
Liste I - Uniquement sur ordonnance
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - لائحة ا

LOT: 23E001
PER.: 02 2026

TENORMINE 100MG
CP PEL SEC B28
P.P.V.: 58DH70
6 118000 011590



Maphar

Boulevard ALKIMIA N°6 QI-Sidi Bernoussi,
Casablanca.

١٠٠ ملغ
١٠٠

عبر الفم

مغلفا قابلا للكسر

TENORMINE® 100
ATENOLOL

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم المقادير الموصوفة
Liste I - Uniquement sur ordonnance
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - لائحة ا

LOT: 23E001
PER.: 02 2026

TENORMINE 100MG
CP PEL SEC B28
P.P.V.: 58DH70
6 118000 011590



Maphar

Boulevard ALKIMIA N°6 QI-Sidi Bernoussi,
Casablanca.

NATRIXAM® 1,5 mg / 5 mg

comprimé à libération modifiée Indapamide / Amlodipine

ناتريكسام 1,5 ملغ / 5 ملغ

إنداباميد / أملوديبيين

حبات ذات تحرر معدل

احترموا المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

قائمة I - لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية



NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg - O

30 comprimés à Libération Modifiée

ppv : 79,90 DH

14011124



مختبرات سرفيه - فرنسا

Les Laboratoires Servier - France

Fabricant / التصنيع

Les Laboratoires Servier

Industrie - 905, route de Saran

45520 Gidy - France

SERVIER MAROC

Imm. ZEVACO, lot FATH 4

Rte d'Azemmour,

20180 Casablanca



NATRIXAM® 1,5 mg / 5 mg

comprimé à libération modifiée Indapamide / Amlodipine

ناتريكسام 1,5 ملغ / 5 ملغ

إنداباميد / أملوديبيين

حبات ذات تحرر معدل

احترموا المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
قائمة I - لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية



NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg - O

30 comprimés à Libération Modifiée
ppv : 79,90 DH

14011124



مختبرات سرفيه - فرنسا

Les Laboratoires Servier - France

Fabricant / التصنيع

Les Laboratoires Servier

Industrie - 905, route de Saran

45520 Gidy - France

SERVIER MAROC

Imm. ZEVACO, lot FATH 4

Rte d'Azemmour,

20180 Casablanca



NATRIXAM® 1,5 mg / 5 mg

comprimé à libération modifiée Indapamide / Amlodipine

ناتريكسام 1,5 ملغ / 5 ملغ

إنداباميد / أملوديبيين

حبات ذات تحرر معدل

احترموا المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
قائمة I - لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية



NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg - O

30 comprimés à Libération Modifiée
ppv : 79,90 DH

14011124



مختبرات سرفيه - فرنسا

Les Laboratoires Servier - France

Fabricant / التصنيع

Les Laboratoires Servier

Industrie - 905, route de Saran

45520 Gidy - France

SERVIER MAROC

Imm. ZEVACO, lot FATH 4

Rte d'Azemmour,

20180 Casablanca



Veillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament.

Gardez cette notice. Vous pourriez y 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 peut être nocif, même si leurs symptômes ressemblent aux vôtres.
- Si l'un des effets indésirables décrits ci-dessous vous paraît grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.
- Le nom complet de ce médicament est Zolamol.

Prise d'autres médicaments

Zolamol® collyre peut affecter ou être affecté par d'autres médicaments que vous utilisez, y compris d'autres collyres pour le traitement du glaucome. Ceci est particulièrement vrai si vous avez récemment pris ou pourriez prendre un médicament, y compris des médicaments prescrits ou en vente libre.

Vous prenez des médicaments antihypertenseurs pour réduire l'hypertension. Les médicaments pour traiter les maladies cardiaques, comme les inhibiteurs calciques et les bêta-bloquants, peuvent affecter l'efficacité de Zolamol®.

Vous prenez des médicaments pour traiter les troubles cardiaques perturbés ou irréguliers comme la digoxine.

Vous utilisez un autre collyre contenant des bêta-bloquants.

Vous prenez un autre inhibiteur de l'anhydrase carbonique tel que l'acétazolamide. Vous devez prendre ce type de médicament par voie orale, par exemple, sous forme de comprimés ou de capsules.

Vous prenez la quinidine (utilisée pour traiter les maladies cardiaques et certains types de troubles du rythme cardiaque).

Vous prenez des inhibiteurs de la monoamine oxydase (IMAO) ou des inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS) (tels que la fluoxétine et la paroxétine) qui sont utilisés pour traiter la dépression ou toute autre condition.

Vous prenez un médicament parasymphatique qui peut avoir été prescrit pour vous aider à uriner. Les parasymphatiques peuvent augmenter l'effet de Zolamol® collyre. Les parasymphatiques peuvent également augmenter l'effet de Zolamol® collyre.

Vous prenez des médicaments pour traiter le diabète ou l'hyperglycémie. Les médicaments pour traiter le diabète ou l'hyperglycémie peuvent affecter l'efficacité de Zolamol® collyre.

Vous prenez des médicaments pour traiter le diabète ou l'hyperglycémie.

Si vous oubliez d'utiliser Zolamol® collyre

Jamroom Pharma



المعين
محلول

(زولامول)

زولامول®

Ophthalmics

زولامول®
Zolamol®

Lot: A A 0 3 1 2
Fab: 0 1 2 3
Exp: 0 1 2 5

P.P.V : 110 DH 70



er X
pres
lose
il es
la d
osag
le d

liser
d'uti
e mé
quest
errog

ans les jambes lors de la
soufflement, se sentant à
ou écoulement nasal,
à respirer, toux, irritation
diarrhée, dermatite de
psoriasis ou aggravation du
eyronie (ce qui peut
hu pénis), faiblesse/fatigue,
ue comme éruption cutanée,
dans de rares cas
èvres, des yeux et de la
ite.

ans le sang, insuffisance
tomac et vomissements,
ne sont pas causés par
uelle et diminution de la

bles devient grave, ou si
s indésirables non
rice, veuillez informer votre
acien, particulièrement si
ements/de la perturbation
on de Zolamol® collyre après

Zolamol® collyre

hors de la vue et de la portée
us de 30 °C.

l'après la date de péremption
lle et la boîte après 'Exp'.
érite lorsqu'il est ouvert pour
important de garder les gouttes
le lors de l'utilisation.
l'ouverture de la bouteille.
doivent pas être jetés au
des ordures ménagères.
pharmacien comment vous
médicaments inutilisés. Cela
protéger l'environnement.

6. Informations supplémentaires

Que contient Zolamol® collyre

Les substances actives sont le dorzolamide et le timolol. Chaque ml contient: 22,25 mg de chlorhydrate de dorzolamide (comme 20 mg de dorzolamide) et 6,83 mg de maléate de timolol.

Veillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament.

Gardez cette notice. Vous pourriez y 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 peut être nocif, même si leurs symptômes ressemblent aux vôtres.
- Si l'un des effets indésirables décrits ci-dessous vous paraît grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.
- Le nom complet de ce médicament est Zolamol.

Prise d'autres médicaments

Zolamol® collyre peut affecter ou être affecté par d'autres médicaments que vous utilisez, y compris d'autres collyres pour le traitement du glaucome. Ceci est particulièrement vrai si vous avez récemment pris ou pourriez prendre un médicament, y compris des médicaments prescrits ou en ordonnance. Ceci est particulièrement vrai dans l'une des situations suivantes s'applique :

- Vous prenez des médicaments antihypertenseurs. Les médicaments antihypertenseurs sont utilisés pour réduire l'hypertension. Les médicaments pour traiter les maladies cardiaques, comme les inhibiteurs calciques et les bêta-bloquants, peuvent perturber ou irriter le cœur comme la digoxine.
- Vous prenez des médicaments pour traiter les troubles cardiaques perturbés ou irréguliers comme la digoxine.
- Vous utilisez un autre collyre contenant des bêta-bloquants.
- Vous prenez un autre inhibiteur de l'anhydride carbonique tel que l'acétazolamide. Vous devez prendre ce type de médicament par voie orale des collyres, ou par une autre méthode.
- Vous prenez la quinidine (utilisée pour traiter les maladies cardiaques et certains types de troubles cardiaques).
- Vous prenez des inhibiteurs de la monoamine oxydase (IMAO) ou des inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine (ISRS) (tels que la fluoxétine et la paroxétine) qui sont utilisés pour traiter la dépression ou toute autre maladie.
- Vous prenez un médicament parasympathomimétique qui peut avoir été prescrit pour vous aider à uriner. Les parasympathomimétiques peuvent augmenter le type particulier de médicaments qui sont utilisés pour aider à rétablir le mouvement dans l'intestin.
- Vous prenez des narcotiques comme la morphine utilisés pour traiter la douleur modérée à sévère. Vous devez prendre de fortes doses d'aspirine. Bien qu'il n'y ait aucune preuve que le chlorhydrate de dorzolamide interagit avec l'aspirine, d'autres médicaments qui sont liés au chlorhydrate de dorzolamide et qui sont pris par la bouche, ont été connus pour interagir avec l'aspirine.
- Vous prenez des médicaments pour traiter le diabète ou l'hyperglycémie.

Si vous oubliez d'utiliser Zolamol® collyre

Jamroom Pharma



6 118001 040278

المعين
محلول

(نوروزيولول)

زولامول®

Ophthalmics

زولامول®
Zolamol®

Lot: A A 0 3 1 2
Fab: 0 1 2 3
Exp: 0 1 2 5

P.P.V : 110 DH 70



er X
pres
lose
il es
la d
osag
le d
liser
d'uti
e mé
quest
errog
dans les jambes lors de la
soufflement, se sentant à
n ou écoulement nasal,
ulté à respirer, toux, irritation
diarrhée, dermatite de
psoriasis ou aggravation du
eyronie (ce qui peut
hu pénis), faiblesse/fatigue,
ue comme éruption cutanée,
dans de rares cas
èvres, des yeux et de la
ite.

ans le sang, insuffisance
tomac et vomissements,
ne sont pas causés par
uelle et diminution de la
bles devient grave, ou si
s indésirables non
rice, veuillez informer votre
acien, particulièrement si
ements/de la perturbation
on de Zolamol® collyre après

Zolamol® collyre
hors de la vue et de la portée
us de 30 °C.
l'après la date de péremption
lle et la boîte après 'Exp'.
érite lorsqu'il est ouvert pour
important de garder les gouttes
le lors de l'utilisation.
l'ouverture de la bouteille.
doivent pas être jetés au
des ordures ménagères.
pharmacieur comment vous
médicaments inutilisés. Cela
protéger l'environnement.

6. Informations supplémentaires

Que contient Zolamol® collyre

- Les substances actives sont le dorzolamide et le timolol. Chaque Anl contient: 22,25 mg de chlorhydrate de dorzolamide (comme 20 mg de dorzolamide) et 6,83 mg de maléate de timolol.

Veillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament.

Gardez cette notice. Vous pourriez y 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 peut être nocif, même si leurs symptômes ressemblent aux vôtres.
- Si l'un des effets indésirables décrits ci-dessous vous paraît grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.
- Le nom complet de ce médicament est Zolamol.

Prise d'autres médicaments

Zolamol® collyre peut affecter ou être affecté par d'autres médicaments que vous utilisez, y compris d'autres collyres pour le traitement du glaucome. Ceci est particulièrement vrai si vous avez récemment pris ou pourriez prendre un médicament, y compris des médicaments prescrits ou en vente libre, sans ordonnance. Ceci est particulièrement vrai dans l'une des situations suivantes s'applique :

- Vous prenez des médicaments antihypertenseurs. Les médicaments antihypertenseurs sont utilisés pour réduire l'hypertension. Les médicaments pour traiter les maladies cardiaques, comme les inhibiteurs calciques et les bêta-bloquants, peuvent perturber ou irriter le cœur comme la digoxine.
- Vous prenez des médicaments pour traiter les troubles cardiaques perturbés ou irréguliers comme la digoxine.
- Vous utilisez un autre collyre contenant des bêta-bloquants.
- Vous prenez un autre inhibiteur de l'anhydride carbonique tel que l'acétazolamide. Vous devez prendre ce type de médicament par voie orale, des collyres, ou par une autre méthode.
- Vous prenez la quinidine (utilisée pour traiter les maladies cardiaques et certains types de troubles du rythme cardiaque).
- Vous prenez des inhibiteurs de la monoamine oxydase (IMAO) ou des inhibiteurs sélectifs du recaptage de la sérotonine (ISRS) (tels que la fluoxétine et la paroxétine) qui sont utilisés pour traiter la dépression ou toute autre condition.
- Vous prenez un médicament parasympathomimétique qui peut avoir été prescrit pour vous aider à uriner. Les parasympathomimétiques peuvent augmenter le type particulier de médicaments qui sont utilisés pour aider à rétablir le mouvement dans l'intestin.
- Vous prenez des narcotiques comme la morphine. Les médicaments pour traiter la douleur modérée à sévère, comme l'aspirine, peuvent perturber ou irriter le cœur. Bien qu'il n'y ait aucune preuve que le chlorhydrate de dorzolamide interagit avec l'aspirine, d'autres médicaments qui sont liés au chlorhydrate de dorzolamide et qui sont pris par la bouche, ont été connus pour interagir avec l'aspirine.
- Vous prenez des médicaments pour traiter le diabète ou l'hyperglycémie.

Si vous oubliez d'utiliser Zolamol® collyre

Jamroom Pharma



6 118001 040278

المعين
محلول

(نوروزيولول)

زولامول®

Ophthalmics

زولامول®
Zolamol®

Lot: A A 0 3 1 2
Fab: 0 1 2 3
Exp: 0 1 2 5

P.P.V : 110 DH 70



er X
pres
lose
il es
la d
osag
le d
liser
d'uti
e mé
quest
errog
dans les jambes lors de la
soufflement, se sentant à
ou écoulement nasal,
difficulté à respirer, toux, irritation
diarrhée, dermatite de
psoriasis ou aggravation du
eyronie (ce qui peut
du pénis), faiblesse/fatigue,
ne comme éruption cutanée,
dans de rares cas
brûlures, des yeux et de la
te.

ans le sang, insuffisance
tome et vomissements,
ne sont pas causés par
uelle et diminution de la
bles devient grave, ou si
indésirables non
ce, veuillez informer votre
acien, particulièrement si
ements/de la perturbation
on de Zolamol® collyre après

Zolamol® collyre
hors de la vue et de la portée
us de 30 °C.
l'après la date de péremption
lle et la boîte après 'Exp'.
érite lorsqu'il est ouvert pour
important de garder les gouttes
le lors de l'utilisation.
l'ouverture de la bouteille.
doivent pas être jetés au
des ordures ménagères.
pharmacieur comment vous
médicaments inutilisés. Cela
protéger l'environnement.

6. Informations supplémentaires

Que contient Zolamol® collyre

- Les substances actives sont le dorzolamide et le timolol. Chaque ml contient: 22,25 mg de chlorhydrate de dorzolamide (comme 20 mg de dorzolamide) et 6,83 mg de maléate de timolol.

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Dénomination du médicament :

Cataflam® 25 mg

Dragées. Boîte de 20

Cataflam® 50 mg

Dragées. Boîtes de 10 & 20

Diclofénac potassique

Cataflam® 50mg

Diclofénac de potassium



NOVARTIS

Anti-inflammatoire, Analgésique.

Voie orale

10 Dragées à 50 mg

LOT: M23057
EXP: FEV 2026
PPV: 24,00 DH

des médicaments (p. ex. héte, excepté l'insuline, du isporine ou du tacrolimus (en cas d'infections urinaires), s médicaments employés en it utilisé pour le traitement utilisé pour le traitement utiliser pour le traitement ar ex. les céphalées ou une la mise en évidence et le ques (par ex. une éruption) m ou également par d'autres **nédiatement votre médecin** ment chez les patients âgés de réagir de manière plus le devront donc prendre, par se. Veuillez ne prendre médecin, si vous savez.

inflammation tels que douleur s molécules (prostaglandines) de la fièvre. Ce médicament ne e 30 minutes. Cataflam est utilisé orte durée (maximum 1 semaine) un effet rapide est recherché : x. entorse, elongations), n chirurgicale orthopédique ou

Cataflam® 50mg
10 dragées



6 118000 220367

Grossesse

Si vous êtes enceinte ou si vous envisagez une grossesse, vous devez en parler à votre médecin. Cataflam qu'après en avoir discuté avec votre médecin. Cataflam pris pendant le dernier trimestre de la grossesse.

Allaitement

Cataflam ne doit pas être pris pendant la période d'autorisation explicite par votre médecin.

Effet sur l'aptitude à conduire un véhicule

Ce médicament peut affecter les réactions utiliser des outils ou des machines! Vous devez tout particulièrement machines et devez contrôler les vertiges, troubles visuels.

Doliprane® 1000 mg

PARACÉTAMOL

Comprimé

DOLIPRANE®

La substance active est le paracétamol DC 90 (1111,11 mg), par comprimé.
Les autres composants sont : l'excipient K30, amidon de maïs pré-gélatinisé.

QU'EST-CE QUE C'EST ? CAS EST-IL UTILE ?

Ce médicament est utilisé pour traiter la fièvre telles que les règles douloureuses, les douleurs de l'arthrite.

Cette présentation

Lire attentivement l'emballage.
Pour les enfants, le paracétamol. Dose.

QUELLES SONT LES PRENDRE DOSE ?

Contre-indication :
Ne pas prendre si vous avez une allergie connue au paracétamol.

PRENDRE DES 1000 mg, COMBIEN ?

Précautions d'emploi :
Si la douleur persiste plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante, ne pas continuer le traitement sans avis médical.
En cas de malaise, consultez votre médecin avant de reprendre le traitement.

Mises en garde :
En cas de surdosage, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament ne contient pas de conservateurs.
La durée de conservation est de 3 ans à partir de la date de fabrication.

Grossesse et allaitement :
Le Paracétamol est autorisé pendant la grossesse ainsi que pendant l'allaitement.

Doliprane®
1000 mg
Paracétamol

Doliprane® 1000 mg
Paracétamol

10 Comprimés sécables



6 118000 040972

10 Comprimés sécables

DOULEUR

Adulte

PPV:14DH00
PER:04/26
LOT:M810

paracétamol DC 90

ne K30, amidon de

ET DANS QUEL

de douleur et/ou
naires, courbatures,
médecin dans les

tions de

ANT DE

uivants :
le 15 ans.

EC DOLIPRANE®

3 jours ou en cas
ne pas continuer le

de consulter votre

élevée, consultez

médicaments en
passer la dose

être utilisé pendant



NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

XalatanTM

latanoprost

50 microgrammes/ml



زالاتانTM
%0.005

لاتانوبروست

PAA122423
038



6 118001 120482

قطرة للعين

قارورة 2.5 مل

LOT/EXP.:

GJ4180

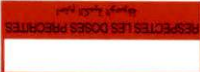
GJ6704

07/2025

- LAPROPHAN -

PPV: 98DH20

Collyre en solution



LATANOPROST

0.005 %
XalatanTM



Veillez lire attentivement cette notice avant pour vous. Même si vous avez déjà utilisé ce médicament, lisez attentivement ce texte. L'information peut vous être utile.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Il pourrait leur être nocif, même si leurs symptômes vous ressemblent.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, consultez votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet secondaire.

Que contient cette notice ? :

1. Qu'est-ce que Xalatan et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant utilisation ?
3. Comment utiliser Xalatan ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver Xalatan ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. Qu'est-ce que Xalatan et dans quel cas est-il utilisé ?

Xalatan fait partie d'un groupe de médicaments connus sous le nom de médicaments à action locale. Xalatan est utilisé pour traiter des maladies connues sous le nom de glaucome à angle fermé et de glaucome à angle ouvert chez les adultes. Ces deux maladies sont associées à une augmentation de la pression intra-oculaire.

Xalatan est aussi utilisé pour traiter l'augmentation de la pression intra-oculaire.

2. Quelles sont les informations à connaître avant utilisation ?

Xalatan peut être utilisé chez les hommes et femmes à partir de 18 ans. Xalatan n'a pas été étudié chez les enfants.

N'utilisez jamais Xalatan :

- si vous êtes allergique (hypersensible) au latanoprost ou à l'un des excipients mentionnés dans la rubrique 6.
- si vous êtes enceinte ou essayez de devenir enceinte.
- si vous allaitez.

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin, le médecin traitant ou à votre pharmacien, si certaines des situations ci-dessous se produisent :

- Si vous ou votre enfant devez subir ou avez subi une intervention chirurgicale.
- Si vous ou votre enfant souffrez de problèmes de vision (trouble).
- Si vous ou votre enfant souffrez d'yeux secs.
- Si vous ou votre enfant avez de l'asthme sévère.
- Si vous ou votre enfant portez des lentilles. Vous portez des lentilles de contact mentionnées à la rubrique 6.
- Si vous avez souffert ou souffrez actuellement d'une maladie oculaire.

Autres médicaments et Xalatan

Xalatan peut interagir avec d'autres médicaments. Si vous ou votre enfant utilisez, avez récemment utilisé ou utiliserez (ou collyre en solution) obtenus sans ordonnance, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Grossesse et allaitement

Vous ne devez pas utiliser Xalatan si vous êtes enceinte ou essayez de devenir enceinte.

Parlez-en immédiatement à votre médecin si vous êtes enceinte.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Vous pouvez avoir pendant quelque temps une vision floue après l'utilisation de Xalatan jusqu'à ce que la vision soit revenue à la normale.

Xalatan contient du chlorure de benzalkonium

Xalatan contient un conservateur, appelé le chlorure de benzalkonium, qui peut irriter les yeux. Le chlorure de benzalkonium peut aussi irriter les yeux. Évitez donc le contact avec les yeux et les lentilles de contact.

des informations importantes relatives à ce médicament, nous vous conseillons de lire attentivement cette notice.

consultez votre pharmacien. Ne donnez pas à d'autres personnes.

avant d'utiliser votre enfant ou votre médicament. Voir rubrique 4.

indolores. Xalatan favorise l'écoulement des larmes.

vert et d'hypertension oculaire. Les symptômes de la cataracte peuvent affecter votre vision.

chez les enfants et les bébés de tous âges.

chez l'enfant, de la naissance jusqu'à l'âge de 36 semaines.

us dans ce médicament.

er Xalatan ou avant de le donner à un enfant, consultez votre médecin ou votre pharmacien (en cas de la cataracte). Une inflammation des yeux, une infection oculaire.

suivre les instructions pour l'utilisation de Xalatan. Évitez le virus herpès simple (HSV).

re enfant ou votre pharmacien. Ne donnez pas à d'autres personnes.

si vous voulez devenir enceinte.

us arrive, ne conduisez pas et ne travaillez pas.

roquer une irritation oculaire ou une infection oculaire. Le contact est connu pour décolorer les lentilles de contact.

مسحوق لتخفيف الشرب

FORME ET PRÉSENTATION

COMPOSITION :

Chaque sachet de poudre :
Chlorphénamine maléate...
Phénylphrine chlorhydrate
Salicylamide...
Paracétamol...
Caféine...
Vitamine C...
Excipients q.s.p...
Excipients à effet notoire : s

PROPRIÉTÉS :

Elles procèdent de l'activité :
- La Chlorphénamine maléate nasale.
- La phénylphrine chlorhydrate décongestion et à la libération.
- Le paracétamol et le salicylate antipyrétique.
- La caféine agit comme stimulant liée à la chlorphénamine.
- La vitamine C agit comme antioxydant avec la caféine à un état de

INDICATIONS :

Rinomicine® est indiqué dans les Etats grippaux : rhume, courbure, Etats fébriles : fièvre, courbure (telles que maux de tête).

CONTRE-INDICATIONS :

Ces médicaments sont contre-indiqués notamment :
- D'hypertension artérielle sévère
- D'antécédents d'accident vasculaire cérébral
- D'insuffisance coronarienne
- 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 gastro-duodénal ;
- D'antécédent d'hémorragie ou d'un anti-inflammatoire non stéroïdien
- Au troisième trimestre de la grossesse
- D'asthme.

EN CAS DE DOUTE NE PAS S'ADRESSER
OU À VOTRE PHARMACIEN.

أكليس 10

مختبرات الصيدلة فارما
ياسمين الحلو فيلاوي صيدلي مسؤول

رينوميكسين

حالات نزلة برد - زكام
حمى - سيلان الأنف
تشنجات عضلية - ارتعاش و تبرد

Rinomicine® boîte de 10 sachets



6 118000 090762

29,70

écheresse de la bouche.
bles hématologiques.
A VOTRE PHARMACIEN TOUT EFFET NON
RAIT PAS MENTIONNÉ DANS CETTE NOTICE.

USAGES D'EMPLOI :

éviter l'absence du paracétamol et du salicylate
ments.
dose totale de paracétamol ne doit pas excéder

morragie digestive, de traitement anticoagulant
forte dose, d'asthme, de diabète, d'insuffisance
gulaire est nécessaire.
orption d'alcool est déconseillée.
rose, son utilisation est déconseillée chez les
au fructose, un syndrome de malabsorption du
en sucrase isomaltase.
re de la teneur en saccharose (8 g par sachet).
eux d'associer entre eux deux médicaments

IL FAUT DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN

femme enceinte et allaitante. Toutefois en cas
dant la grossesse et l'allaitement sera possible
ou du pharmacien.

VIENDE AU COURS DE LA GROSSESSE OU
S DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN
D'UTILISER UN MÉDICAMENT.

outes les 6 heures puis continuer par 1 sachet
sachets par jour.

s un verre d'eau, bien mélanger et boire

doit pas être dépassée.

doit pas excéder 5 jours.

ure à 25°C et à l'abri de l'humidité.
n figurant sur le conditionnement extérieur.

PHARMA 20

Pharmaceutiques PHARMA 5
21, Rue des Asphodèles - Casablanca

A20482 FXT 7