

# 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.

## Diagnostique et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Rééducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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.

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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie : N° P19-0020047

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06513 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MAZOUANI ABDERRAHMANE Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. BENKAZIM ABDELALI  
Médecin Généraliste  
Oufel - Cité Essalah - Groupe 6  
Appt 7 - 1er Etage - Casablanca  
Tél : 05 22 934 938

Date de consultation : 19/11/2019

Nom et prénom du malade : MAZOUANI ABDERRAHMANE Age :

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

Nature de la maladie : HBP - HTA - diabète - Statins - statins

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) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
19-11-2015		C	1.00	

Dr. BENKATIM AD  
Médecin Généraliste Groupe 1  
Outils - Cité Essalam 1er Etage - Cochin  
App. 7 - L0944  
Tél: 05 22 93 93 8

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/11/19	541,10

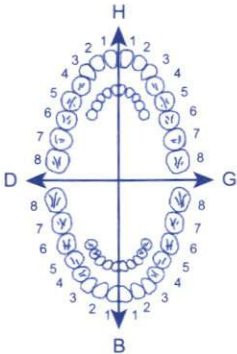
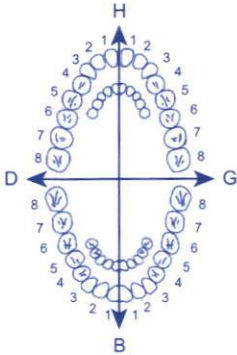
[illegible][illegible]

## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

### Important :

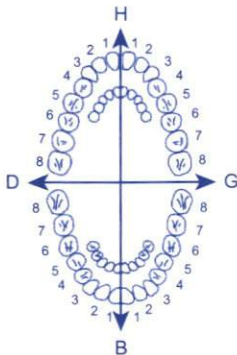
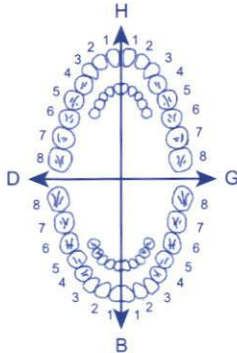
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> COEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <div style="width: 5%; text-align: center;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 45%;"> MONTANTS DES SOINS </div> <div style="width: 5%; text-align: center;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 45%;"> DEBUT D'EXECUTION </div> <div style="width: 5%; text-align: center;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 45%;"> FIN D'EXECUTION </div> <div style="width: 5%; text-align: center;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div>	
<b>O.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU CCOEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> COEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <div style="width: 5%; text-align: center;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 45%;"> MONTANTS DES SOINS </div> <div style="width: 5%; text-align: center;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 45%;"> DATE DU DEVIS </div> <div style="width: 5%; text-align: center;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 45%;"> DATE DE L'EXECUTION </div> <div style="width: 5%; text-align: center;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> </div> </div>	
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>  25533412  00000000 </div> <div style="text-align: center;"> 21433552  00000000 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: center;"> <b>D</b>  00000000  35533411 </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>  00000000  11433553 </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 5px;"> <b>B</b> </div>				
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'**

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			
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>            25533412            00000000  <b>D</b> </div> <div style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px; text-align: center;"> <b>H</b>            21433552            00000000  <b>G</b> </div> <div style="text-align: center;"> <b>B</b>            35533411            00000000            11433553         </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> 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 L'EXE

Dr. Abdelali BENKARIM

Médecine générale

Ex-Médecin Attaché à l'Hôpital

Mohamed V

الدكتور عبد العالي بنكریم

الطب العام

طبيب سابق بمستشفى

محمد الخامس

- Diplôme universitaire de l'échographie
- Diplome universitaire de diabétologie
- ECG

- دبلوم جامعي في الفحص بالصدى
- دبلوم جامعي في أمراض السكري
- التخطيط القلبي

Casablanca le, 19-11-2019, الدار البيضاء في,

Mazouani abdo vrhmane

147,50

1) IPRost LP 10g

63,20x2

2) Zyrtec 10g in 1men

22,20

3) codolprova

32,00

4) No - spa 40g

50,70

5) Brexin Supp and Riaceon Supp

63,30

6) Ballong L 4g

2cp x 2j, 11

للرجال - النساء والأطفال

Hommes, femmes & enfants

Hay, El oulfa Cité Essalam, Groupe 6 Imm 44, 1<sup>er</sup> étage Appt N°7

حي الالفة، المجمع السكني الضحى دار السلام طريق الرحمة المجموعة H 6 عمارة 44 رقم 7 الطابق الأول

الهاتف : 05 22 934 938

صيدلية أحمد ريان  
PHARMACIE AHMED RAYAN  
Dr. MAJID Hourdine  
Résidence Cité Essalam «Adouha» GH 6  
Imm 77 N° 5 - 6  
Tél/Fax: 05 22 934 934 - Casablanca

صيدلية أحمد ريان  
PHARMACIE AHMED RAYAN  
Dr. MAJID Hourdine  
Résidence Cité Essalam «Adouha» GH 6  
Imm 77 N° 5 - 6  
Tél/Fax: 05 22 934 934 - Casablanca

Dr. BENKARIM ABDELALI  
Médecin Généraliste  
Oulfa, Cité Essalam Groupe 6  
Appt 7 - 10004 1<sup>er</sup> étage  
Tél: 05 22 934 938  
Casablanca

7) 02/12/20

9900

Après réception de la



56/11/10

صيدلية أحمد ريان  
PHARMACIE AHMED RAYAN  
Dr. MALLI Mohameddine  
Résidence Cité Essalam «Addoha» GH 9  
Im 77 N° 1 El Oulfa  
Tél/Fax: 05 22 93 13 04 - Casablanca

Dr. BINKHIM ABDELALI  
Médecin Généraliste  
Oulfa - Cas Essalam Groupe 6  
App. 7 10004 1er Etage - Casablanca  
Tél: 05 22 93 19 38

# No-Spa® 40mg

Chlorhydrate de drotavérine

Comprimé



**Veillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.**

Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien après quelques jours.

## 1. Qu'est-ce que No-Spa 40 mg comprimé et dans quel cas est-il utilisé ?

No-Spa 40 mg comprimé est un antispasmodique. Il peut être utilisé dans les situations suivantes :

*Spasmes des muscles lisses associés à des troubles d'origine biliaire* : calcul biliaire, inflammation de la vésicule biliaire ou des voies biliaires.

*Spasmes des muscles lisses associés à des troubles d'origine urinaire* : calcul urinaire (dans les reins ou les uretères), pyélite (inflammation du bassin), cystite (inflammation de la vessie), ténisme vésical (tension douloureuse de la vessie avec sensation de brûlure et envie continuelle d'uriner).

*Traitement d'appoint des troubles suivants :*

- spasmes des muscles lisses associés à des troubles d'origine digestive : ulcère gastrique (de l'estomac) ou ulcère duodénal (du duodénum), inflammation de la muqueuse gastrique, spasmes du sphincter (anneau musculaire) du cardia ou du pylore (orifice supérieur ou inférieur de l'estomac), inflammation de l'intestin grêle ou du gros intestin ;
- affections gynécologiques : règles douloureuses ou crampes menstruelles.

## 2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre No-Spa 40 mg comprimé ?

**Ne prenez jamais No-Spa 40 mg comprimé**

- si vous êtes allergique à la drotavérine ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (mentionnés dans la rubrique informations supplémentaires),
- si vous avez une maladie grave du foie, des reins ou du cœur.

### Faites attention avec No-Spa 40 mg comprimé :

Adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre No-Spa 40 mg comprimé.

Ce médicament doit être utilisé avec prudence chez les patients présentant une tension artérielle basse (hypotension).

### Utilisation d'autres médicaments

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament. L'utilisation simultanée de la drotavérine et de la lévodopa entraîne une diminution de l'effet de la lévodopa, à savoir l'atténuation des symptômes de la maladie de Parkinson, ainsi qu'une accentuation de la rigidité des muscles squelettiques et des tremblements.

### 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.

#### Grossesse

Les études effectuées chez l'animal gravide et celles réalisées chez la femme enceinte n'ont pas mis en évidence d'effet délétère pour le fœtus ou pour la mère. Si vous êtes enceinte, votre médecin déterminera si l'utilisation de ce médicament est pertinente pour vous.

#### Allaitement

En l'absence de données cliniques suffisantes, l'utilisation de ce médicament n'est pas recommandée durant l'allaitement.

#### Fertilité

Aucune donnée n'est disponible concernant un éventuel effet sur la fertilité chez l'homme.

### Conduite de véhicules et utilisation de machines

L'administration de No-Spa 40 mg comprimé aux posologies habituelles n'a pas d'effet sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines. Cependant, en cas d'apparition de vertiges suite à la prise d'un comprimé, les activités en environnement à risque, ainsi que la conduite de véhicules et l'utilisation de machines, sont à éviter.

### No-Spa 40 mg comprimé contient :

Si votre m  
intoléranc  
prendre c  
3. Comme  
Veillez à t  
exactemen  
votre méde

NO - SPA 40MG

CP B20

P.P.V : 32DH00



6 118000 061342

une  
n avant de

ications de



votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

La dose recommandée chez l'adulte est de 3 à 6 comprimés par jour (en 2 ou 3 prises).

### Utilisation chez les enfants et les adolescents

Aucune étude clinique de la drotavérine n'a été effectuée chez l'enfant. Si l'utilisation du médicament est nécessaire :

- chez l'enfant âgé de 6 à 12 ans : la dose maximale est de 80 mg par jour, en 2 prises ;
- chez l'enfant âgé de plus de 12 ans : la dose maximale est de 160 mg par jour, en 2 à 4 prises.

Aucune donnée n'est disponible chez l'enfant âgé de moins de 6 ans.

### Si vous avez pris plus de No-Spa 40 mg comprimé que vous n'auriez dû

Si vous avez pris plus de comprimés de No-Spa 40 mg que le nombre prescrit, contactez votre médecin ou rendez-vous au service d'urgence le plus proche, car un surdosage important en drotavérine peut provoquer des problèmes cardiaques (troubles du rythme cardiaque ou encore de la conduction cardiaque), dont l'issue peut être fatale. Si possible, prenez avec vous la boîte du médicament pour la montrer au médecin.

### Si vous oubliez de prendre No-Spa 40 mg comprimé

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

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

### 4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Certains effets indésirables rares peuvent avoir de graves conséquences. Si vous ressentez l'un des effets indésirables suivants, prévenez immédiatement votre médecin ou votre infirmier/ère :

- angioedème : il s'agit d'un gonflement rapide des tissus sous-cutanés, qui peut atteindre la gorge, les paupières, les lèvres ainsi que les organes génitaux.

Autres effets indésirables :

*Effets indésirables rares* (pouvant concerner de 1 à 10 patients sur 10 000) :

- réactions allergiques cutanées (urticaire, rash (éruption cutanée), démangeaisons) ;
- céphalées (maux de tête), sensations vertigineuses, insomnies ;
- palpitations ;

- chute de la tension artérielle ;
- nausées, constipation.

### Déclaration des effets indésirables :

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Vous pouvez également déclarer les effets indésirables directement via l'adresse email : [pharmacovigilance.maroc@sanofi-aventis.com](mailto:pharmacovigilance.maroc@sanofi-aventis.com) / Fax : 0522347988.

En signalant les effets indésirables, vous contribuez à fournir davantage d'informations sur la sécurité du médicament.

### 5. Comment conserver No-Spa 40 mg comprimé ?

Tenir ce médicament hors de la vue et de la portée des enfants.

À conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

À conserver dans l'emballage extérieur d'origine.

N'utilisez pas ce médicament après la date de péremption indiquée sur la boîte après (EXP). La date de péremption fait référence au dernier jour de ce mois.

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout ou avec les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien d'éliminer les médicaments que vous n'utilisez plus. Ces mesures contribueront à protéger l'environnement.

### 6. Contenu de l'emballage et autres informations

#### Ce que contient No-Spa 40 mg comprimé

- La substance active est le chlorhydrate de drotavérine. Un comprimé contient 40 mg de chlorhydrate de drotavérine.
- Les autres composants sont le stéarate de magnésium, le talc, la povidone, l'amidon de maïs et le lactose monohydraté.

#### Qu'est-ce que No-Spa 40 mg comprimé et contenu de l'emballage extérieur

Comprimé rond, biconvexe, de couleur jaune comportant des reflets verdâtres ou jaunes orangés, avec « SPA » gravé sur une face.

Boîte de 20 comprimés.

**La dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est : 08/2016.**

### Ne prenez jamais ZYRTEC

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

### Faites attention avec ZYRTEC

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

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

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

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

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

### Prise d'autres médicaments

Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez, avez pris récemment ou envisagez de prendre :

### Aliments et boissons

L'absorption de la cétirizine contenue dans ZYRTEC n'est pas modifiée par

### Grossesse et allaitement

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

- insuffisance hépatique (altération des fonctions du foie),
- insuffisance rénale sévère.

### Faites attention avec IPROST LP 10 mg, comprimé à libération prolongée :

#### Mises en garde spéciales

Certains sujets peuvent présenter une susceptibilité particulière à ce médicament qui se traduit par une hypotension artérielle en passant de la position couchée à la position debout. Certains symptômes suivent la prise de ce médicament et être accompagnés des symptômes suivants :

Le sujet doit être placé en position allongée jusqu'à disparition des symptômes. La prudence est recommandée en particulier chez les sujets souffrant d'hypertension artérielle avec un médicament de la même classe (alpha-1 bloquant).

Si vous présentez une intolérance à certains sucres, en particulier à la présence de lactose, ce médicament ne doit pas être utilisé.

En présence de lactose, ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients souffrant de galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques héréditaires).

Syndrome de l'iris flasque per-opératoire (SIFP) :

Si vous devez vous faire opérer prochainement de la cataracte, informez votre chirurgien, et si vous avez déjà subi une opération de la cataracte, informez votre ophtalmologiste avant l'opération.

Si vous devez vous faire opérer prochainement de la cataracte, informez votre chirurgien, et si vous avez déjà subi une opération de la cataracte, informez votre ophtalmologiste avant l'opération.

Si vous devez vous faire opérer prochainement de la cataracte, informez votre chirurgien, et si vous avez déjà subi une opération de la cataracte, informez votre ophtalmologiste avant l'opération.

Si vous devez vous faire opérer prochainement de la cataracte, informez votre chirurgien, et si vous avez déjà subi une opération de la cataracte, informez votre ophtalmologiste avant l'opération.

### Prise d'autres médicaments

Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez, avez pris récemment ou envisagez de prendre :

### Aliments et boissons

L'absorption de la cétirizine contenue dans ZYRTEC n'est pas modifiée par la prise

### Grossesse et allaitement

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

AMM N° 356 014 DMP/21

**Zyrtec® 10mg**

15 comprimés pelliculés sécables



6 118000 020158



63,20

**IPROST LP 10 mg**

30 comprimés à libération prolongée

P.P.V. : 147,50DH



6 118001 071548

LOT :

EXP :

**Zyrtec® 10mg**

15 comprimés pelliculés sécables



6 118000 020158

63,20

diminue la sé-

## PRECAUTION D'EMPLOI

l'usage de boissons alcoolisées durant le traitement est déconseillé.

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

## INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS,

Notamment :  
SYSTE/ VOTRE  
pentazocine, IL FAUT SIGNALER  
COURS A VOTRE MEDECIN OU A

## Compos

Form

Piroxic

Excipie

## Propriét

Anti-infla

Indicatic

RIACEN

l'arthrose

lombosci

Contre-i

RIACEN

rénales ou

Effets in

Gastrites

digestif, L

des mani

traitant,

Enfants d

Précauti

RIACEN

Consulte

Les sujet

RIACEN

Les cond

inhérents

L'utilisati

Ne pas ar

AZT, la ci

L'associa

Arrêter le

aphte, co

En cas de

proche,

Mode d'e

La dose d

prolongé,

- Gélules

- Suppositoires

1 à 2 suppositoires par jour

Formes et présentations :

RIACEN crème à 1% - Tube de 15 g

RIACEN crème à 1% - Tube de 50 g

RIACEN 20 mg - Boîte de 10 sup

RIACEN 10 mg - Boîte de 20 gél

RIACEN 20 mg - Boîte de 20 gél

Liste I (tableau A)

A conserver à l'abri de la chaleur

SYSTE/

VOTRE

Ce

Ne

PPV: 22DH20

PER: 06/21

LOT: I1425



• Traitement préventif de  
stérilisations chez les pa

d'ulcère gastroduodénal  
Enfant à partir de 1 an :

• (Cesophagite érosive o

DANS QUEL(S) CAS N

OEDES 20mg

28 gélules



LOT 181763  
EXP 08/2021  
PPV 99.00DH

Autorisation ministère de santé n° : DA20

Deva  
Pharmaceutique

LOT: 190058  
BLUQ: 02/2022  
63.30 DH

Riacein® 20 mg

Piroxicam  
10 suppositoires  
PROMOPHARM



6 118000 240761



50,70