

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

ique :

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

éducation :

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.

ntaire :

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

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

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

maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

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

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie : N° S19-0018368

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2867 Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)


☐ Autre :

Nom & Prénom : DOUNIA CHAMADHA 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 : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 N° S19- 0018368

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 :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués 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.

Le bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposée 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

HOSPITALISATION EN CLINIQUE
HOSPITALISATION EN HOPITAL
HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
HOSPITALISATION EN MAISON DE REPOS
S ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit
d'actes répétés en plusieurs séances ou actes
successifs comportant un ou plusieurs échelons
dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- 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 venir 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 Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 26 48 / 26 49 / 28 57 / 28 83
FAX : 05 22 91 26 52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS 1609965

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : DOUNIA CHAMSAADHA
Matricule : 3847 Fonction : RETRAITEE Poste : PN
Adresse : 59 B. ZERIKTOUNI RESIDENCE LES FLEURS APP 28
3^{ème} ETAGE CASA
Tél. : 0651989687 Signature Adhérent : [Signature]

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : Dr DOUNIA CHAMSAADHA 06 | 01 | 53 |
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☒ Conjoint ☐ Enfant ☐
Date de la première visite du médecin :
Nature de la maladie : [Signature]
S'il s'agit d'un accident, causes et circonstances :
29 OCT. 2019
A [Signature] le [Signature]
Durée d'utilisation 3 mois
Signature et cachet du médecin

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
31 JUL. 2019			200 000	
10 AOÛT 2019			99,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/08/19	200,00
		99,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

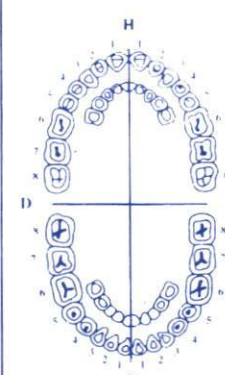
Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANT DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CœFFICIENT MASTICATOIRE																						
	<table><tr><td></td><td>H</td><td></td></tr><tr><td>25533412</td><td> </td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td> </td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td> </td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td> </td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td> </td><td>11433553</td></tr><tr><td></td><td>B</td><td></td></tr></table>		H		25533412		21433552	00000000		00000000	D		G	00000000		00000000	35533411		11433553		B		Cœfficient des Travaux
		H																					
	25533412		21433552																				
	00000000		00000000																				
	D		G																				
	00000000		00000000																				
	35533411		11433553																				
		B																					
		Montant des Soins																					
		Date du Devis																					
	Date de l'exécution																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور محمد بناني

حريج كلية الطب بيورنسون فرنسا

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي - التنظير الداخلي

حائز على شهادة الفحص بالأشعة ما فوق الصوتية

بكلية الطب بـستراسبورغ

حائز على شهادة أمراض البواسير بباريس

ملحق سابقا بمستشفيات فرنسا

عضو في الجمعية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي

عضو في الجمعية الفرنسية للتنظير الباطني

عضو في الجمعية الأوربية للتنظير الباطني

عضو في الجمعية الوطنية الفرنسية لطب المسنين

عضو في الجمعية الوطنية الفرنسية لطب المستقيم

Membre de la Société Nationale Française de Colo-proctologie SNFCP

31 JUL. 2019

Q. Define Consolidation

40.92

2/ Antisep 200 cp
1. 1 1 1

7/26 2020



2. Themenkomplex 1 A-T

see the 2/1/1

slu

၇၇၆.၀၀

2) State Comp (20)

1.0.0 ✓

sub 2/2005



134-22

41 labeled stocks

M

$\frac{1}{5\sqrt{2}}$ constant not 2/5

400.00

Pharmacie LAMORICIERE
33, Rue Tarbious Casablanca
Tél: 0522 27 94 56
INPE 092039536

Docteur Mohamed BENNANI
SPECIALISTE
des Maladies de l'Appareil
Digestif
7, Bd. Rana El-Djazi
23.47.421 - Casablanca

47, Bd Rahal El Meskini - Casablanca - Tél/Fax : 05 22 31 47 42

47، شارع رجال المسكينى - الدار البيضاء - الهاتف / الفاكس : 05 22 31 47 42

ESAC® 40 mg

Veillez lire attentivement l'information de cette notice avant de prendre ce médicament. Lisez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau. Si vous avez d'autres questions, adressez-vous à votre médecin ou à votre pharmacien. Ce médicament a été personnellement prescrit. Ne le donnez à personne d'autre. Vous risqueriez de lui causer du tort, même si elle présente les mêmes symptômes que vous.

Composition

Esomeprazole 40,00 mg

Sous forme d'esomeprazole magnésium trihydraté

Excipients dont le saccharose : q.s.p 1 gélule gastro-résistante

Qu'est-ce qu'ESAC 40 mg et dans quel cas est-il utilisé ?

Ce médicament se présente sous forme de gélules contenant des microgranules ESAC®-résistants.

ESAC est un médicament de la classe des inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

ESAC est utilisé dans :

- Reflux gastro-œsophagien : traitement de l'œsophagite érosive par reflux.

- Traitement du syndrome de Zollinger-Ellison.

Quelles sont les informations nécessaires avant de prendre ESAC 40 mg ?

Il est particulièrement important d'informer votre médecin si vous prenez d'autres médicaments, même ceux sans prescription médicale.

Ne pas utiliser ESAC 40 mg dans les cas suivants :

- si vous êtes allergique à l'un des constituants d'ESAC,
- si vous êtes allergique à un autre inhibiteur de la pompe à protons,
- si vous prenez un médicament contenant de l'atazanavir (utilisé dans le traitement du VIH).

Prendre des précautions particulières avec ESAC 40 mg dans les cas suivants :

- si vous prenez d'autres médicaments comme l'itraconazole ou le kétoconazole (pour les infections fongiques), le diazépam (contre l'anxiété), la phénytoïne (pour l'épilepsie), la warfarine (pour des troubles de la coagulation sanguine), ou le cisapride (pour des troubles liés à un retard de l'évacuation gastrique),
- si vous avez des problèmes hépatiques graves. Vous devez en discuter avec votre médecin, il peut réduire la posologie.
- si vous avez des problèmes rénaux graves. Vous devez en discuter avec votre médecin.
- si une association de médicaments vous est prescrite pour l'éradication de *Helicobacter pylori* avec ESAC ou si vous prenez ESAC dans le cadre d'un traitement à la demande, vous devez informer votre médecin des autres médicaments que vous prenez.

En cas de traitement à la demande, vous devez informer votre médecin de toutes modifications des symptômes.

En raison de la présence de saccharose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose ou du galactose ou de déficit en sucrase isomaltase (maladies métaboliques rares).

Grossesse

Si vous êtes enceinte ou susceptible de l'être, ou si vous allaitez, dites-le à votre médecin avant de prendre ESAC.

Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse que sur les conseils de votre médecin.

Allaitement

Ce médicament ne doit pas être utilisé au cours de l'allaitement.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

Prise ou utilisation d'autres médicaments.

Il est important d'indiquer à votre médecin ou à votre pharmacien si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament notamment l'itraconazole ou le kétoconazole, le diazépam, la phénytoïne, la warfarine, l'atazanavir, la clarithromycine ou le cisapride, même s'il s'agit d'un médicament obtenu sans ordonnance.

Comment prendre ESAC 40 mg ?

Votre médecin vous dira combien de gélules vous devez prendre et quand vous devez les prendre.

Le dosage des gélules que vous prenez et la durée du traitement dépendront de l'importance des symptômes dont vous souffrez.

Vous pouvez prendre vos gélules au cours d'un repas ou à jeun. Les gélules ne doivent pas être mâchées ni croquées.

Elles doivent être avalées entières avec un demi-verre d'eau.

Si vous avez des difficultés pour avaler, le contenu des gélules peut être mis dans un demi-verre d'eau non gazeuse. Aucun autre liquide ne doit être utilisé.

Vous pouvez alors boire la solution contenant des petits granules immédiatement ou dans les 30 minutes. Remuez toujours avant de boire.

Rincez ensuite le verre en ajoutant le contenu d'un demi-verre d'eau et le boire. Tous les granules doivent être avalés sans être mâchés ni croqués.

Pour les patients ne pouvant pas avaler, le contenu des gélules peut être dispersés dans de l'eau non gazeuse et administrés par sonde gastrique.

La posologie habituelle est :

Adultes et enfants à partir de 12 ans :

- Traitement de l'œsophagite :

40 mg une fois par jour pendant 4 semaines. Chez certains patients, un traitement supplémentaire de 4 semaines peut être nécessaire pour obtenir une guérison complète.

- Prévention des rechutes des œsophagites :

20 mg une fois par jour.

- Traitement des symptômes du reflux gastro-œsophagien (brûlures et remontées acides)

20 mg une fois par jour.

Si vos symptômes persistent après 4 semaines, consultez votre médecin.

Par la suite, votre médecin peut vous recommander de prendre une gélule de 20 mg une fois par jour, en fonction de vos besoins.

Le traitement à la demande, en fonction des besoins, n'est pas recommandé chez les patients traités par un AINS, susceptibles de développer un ulcère

gastro-duodénal.

Adultes :

- Traitement de l'ulcère du duodénum en cas d'infection par une bactérie appelée *Helicobacter pylori* :

La dose initiale est de 20 mg associé à deux antibiotiques (amoxicilline 1 G et clarithromycine 500 Mg) deux fois par jour pendant 7 jours.

- Traitement des ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens :

La dose habituelle est de 20 mg une fois par jour. La durée de traitement est de 4 à 8 semaines.

- Prévention des ulcères de l'estomac et du duodénum associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens :

20 mg une fois par jour.

ESAC ne doit pas être utilisé chez les enfants de moins de 12 ans en l'absence de données disponibles.

Suivez strictement les instructions de votre médecin et si vous avez un doute, n'hésitez pas à lui demander conseil.

Si vous avez pris plus d'ESAC 40 mg que vous n'auriez dû :

Consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

Si vous avez oublié de prendre ESAC 40 mg :

Prenez-le dès que possible.

Cependant, si vous êtes prêt à prendre la dose suivante, ne prenez pas la dose que vous avez oubliée mais poursuivez votre traitement normalement.

Quels sont les effets indésirables éventuels ?

Comme tous les médicaments, ESAC 40 mg est susceptible d'entraîner occasionnellement des effets indésirables chez certaines personnes.

Ces effets indésirables sont généralement d'intensité légère et disparaissent à l'arrêt du traitement.

Effets indésirables fréquents

(chez 1 à 10 % des patients traités) :

Maux de tête, diarrhée, constipation, nausées, vomissements, douleurs abdominales, flatulence.

Effets indésirables

(chez 1 à 10 % des patients traités) :

Sensations

une région

du foie,

Confusions

particulièrement

(gonflement

inflammatoire

champs

globules

hépatique

hépatique

musculaire,

fatigue

musculaire,

photosensibilisation,

réactions cutanées graves (réactions bulleuses),

alopécie

(chute de cheveux),

réactions allergiques telles que gonflement du visage,

des lèvres,

du larynx et/ou de la langue,

bronchospasme, choc anaphylactique, fièvre,

néphrite interstitielle (atteinte rénale),

augmentation de la sueur,

vision trouble,

perturbation du goût et diminution du taux de sodium dans le sang.

Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice,

veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

Instructions d'utilisation pour l'administration par sonde gastrique.

Il est très important que l'administration par sonde gastrique soit réalisée par un personnel entraîné et ayant la connaissance nécessaire pour s'assurer que le matériel choisi (sonde et seringue) est approprié à ce mode d'administration.

Seule de l'eau non gazeuse doit être utilisée.

Aucun autre liquide ne doit être utilisé.

Rincer la sonde avec de l'eau avant administration.

1. Placer le contenu de la gélule dans une seringue adaptée et remplir la seringue avec environ 25 ml d'eau et environ 5 ml d'air.

Pour ces seringues sondes, un volume de 50 ml d'eau est nécessaire pour disperser les microgranules afin de prévenir l'obstruction de la sonde.

2. Remuer immédiatement la seringue pendant environ 2 minutes pour disperser les microgranules.

3. Maintenir la seringue embout en l'air et vérifier que l'embout n'est pas obstrué par la dispersion.

4. Raccorder la sonde sur la seringue en maintenant la position décrite ci-dessus.

5. Agiter la seringue, puis la positionner embout vers le bas. Injecter immédiatement 5-10 ml dans la sonde.

Puis, repositionner la seringue embout vers le haut et l'agiter (la seringue doit être maintenue position embout vers le haut afin d'empêcher l'obstruction de l'embout).

6. Retourner la seringue embout vers le bas et injecter immédiatement à nouveau 5-10 ml dans la sonde. Répéter cette opération jusqu'à ce que la seringue soit vide.

7. Remplir de nouveau la seringue avec 25 ml d'eau et 5 ml d'air et répéter l'étape 5, si nécessaire, afin de ne laisser aucun résidu dans la seringue. Pour certaines sondes, un volume de 50 ml d'eau est nécessaire.

Formes et présentations

Boîte de 7 gélules, boîte de 14 et boîte de 28 gélules

Liste II (Tableau C)

Comment conserver ESAC 40 mg ?

A conserver à une température ne dépassant pas 30°C.

A conserver dans l'emballage extérieur d'origine.

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

Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte.

PROMOPHARM S.A.

Z.I. du Sahel - Had Soualem

CIBALAX®

FOS - Bifidobacterium lactis

Cibalax® est un complément alimentaire riche en fibres alimentaires et contient également une haute concentration de bifidobactéries qui favorisent naturellement des selles régulières et un bon transit intestinal

Qu'est-ce que CIBALAX® ?

- Chaque stick de Cibalax® contient 1 milliard de *Bifidobacterium lactis* lyophilisés. Les Bifidobactéries dans Cibalax® sont protégées grâce à l'Intelicaps, une nouvelle technologie de microencapsulation qui leur garantit une meilleure survie. Ce nouveau procédé breveté mondialement améliore la qualité du produit.
- FOS qui est une fibre soluble.

Comment prendre CIBALAX® ?

- Cibalax® peut être utilisé par les enfants à partir de l'âge de 5 ans et les adultes.
- La dose recommandée est de 1 stick par jour le matin ou le midi. Cette dose peut être augmentée si nécessaire à maximum 2 sticks par jour à prendre en 2 prises séparées.
- Dissoudre le stick dans un verre d'eau ou de jus de fruit ou encore dans les céréales du petit-déjeuner.

Dans quels cas CIBALAX® est-il utilisé ?

- Cibalax® favorise naturellement le bon fonctionnement intestinal et l'émission régulière des selles.
- Cibalax® est efficace dès les premiers d'utilisation.
- Cibalax® n'entraîne pas de prise de poids.
- Cibalax® peut être utilisé de manière prolongée.

Quelles sont les informations à connaître avant de prendre CIBALAX® ?

- Il est recommandé de ne pas dépasser la quantité journalière recommandée.
- Il n'existe pas de contre-indication à la prise de Cibalax®, cependant les personnes souffrant de troubles sévères de l'intestin doivent être suivies de près par leur médecin.
- Ne pas utiliser Cibalax® en cas d'hypersensibilité ou d'allergie à plusieurs excipients du produit.
- Cibalax® ne peut se substituer à l'alimentation variée et équilibrée mode de vie sain.

CIBALAX® en période de grossesse et d'allaitement

- Grâce à sa composition naturelle, Cibalax® peut être utilisé par la femme en période d'allaitement.

Distribué par :

b botura
82, Allée des Casuarinas - Air Sabô

CIBALAX®

FOS - Bifidobacterium lactis

12 sticks de 5g

PPC : 134DH00



11 2020
01/18

Certificat N°: DA20181802/66DMP/20UCA/v1

À consommer de préférence avant /
Lot:

ANTI-SPA®

Veillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament.

Si vous avez des questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de vous y référer à nouveau.

DENOMINATION :

ANTI-SPA® 200 mg.

COMPOSITION QUALITATIVE ET

QUANTITATIVE :

Mébévérine (chlorhydrate).....200 mg
Excipients...q.s.p. un comprimé pelliculé.

FORME PHARMACEUTIQUE ET

PRESENTATION :

Comprimé pelliculé dosé à 200 mg, boîte de 30.

CLASSE PHARMACO-THERAPEU-

TIQUE :

Antispasmodique musculotrope.

DANS QUELS CAS UTILISER CE

MEDICAMENT?

Il est indiqué dans les douleurs spasmodiques du tube digestif et des voies biliaires et l'inconfort intestinal.

ATTENTION !

a) DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT?

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

- allergie à l'un des constituants,
- chez l'enfant de moins de 6 ans (risque d'avaler "de travers").

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

b) PRECAUTIONS D'EMPLOI ET MISES EN GARDE SPECIALES :

En raison de la présence de lactose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas de galactosémie.

de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares).

En raison de la présence de saccharose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrase-isomaltase (maladies métaboliques rares).

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

c) I N T E R A C T I O N S

MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, VEUILLEZ INDiquer A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN SI VOUS PRENEZ OU AVEZ PRIS RECEMMENT D'AUTRES MEDICAMENTS, MEME S'IL S'AGIT DE MEDICAMENTS OBTENUS SANS ORDONNANCE.

d) GROSSESSE - ALLAITEMENT :

Grossesse :

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car

lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.

En cas de grossesse ou de projet de grossesse, prévenir votre médecin.

Allaitement :

L'administration de ce médicament est déconseillée chez la femme qui allaite.

D'UNE FAÇON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE ET DE L'ALLAITEMENT, DE TOUJOURS PREVENIR VOTRE

MEDECIN OU VOTRE PHARMACIEN AVANT DE PRENDRE UN MEDICAMENT.

e) LISTE DES EXCIPIENTS DONT LA CONNAISSANCE EST NECESSAIRE POUR UNE UTILISATION SANS RISQUE CHEZ CERTAINS PATIENTS :

Lactose et saccharose.

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT?

a) POSOLOGIE ET MOMENT AUQUEL LE MEDICAMENT DOIT ETRE ADMINIS

Le comprimé n'est adapté à l'enfant (risque d'avaler "de travers"). La posologie du comprimé, 2 à 3 comprimés sera avalés avec un grand verre d'eau.

DANS TOUS LES CAS, IL CONVIENT D'ORDONNER LE MEDICAMENT.

b) MODE ET VOIES D'ADMINISTRATION :

Voie orale.

c) DUREE DU TRAITEMENT :

DANS TOUS LES CAS, IL CONVIENT D'ORDONNER LE MEDICAMENT.

d) CONDUITE A SUIVRE :

SURDOSAGE :
EN CAS DE SURDOSAGE OU D'INTOXICATION ACCIDENTELLE, PREVENIR IMMEDIATEMENT VOTRE MEDECIN.

EFFETS NON SOUHAITES ET GENANTS :

COMME TOUT MEDICAMENT, CE PRODUIT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES, ENTRAINER DES EFFETS PLUS OU MOINS GENANTS :

- rares cas de nausées et de maux de tête,
- très rares cas d'éruptions cutanées avec ou sans prurit,
- très rares cas de réactions allergiques, notamment urticaire ou oedème de quinqué.

SIGNELEZ A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN TOUT EFFET NON SOUHAITE ET GENANT QUI NE SERAIT PAS MENTIONNE DANS CETTE NOTICE.

CONSERVATION :

Pas de précautions particulières de conservation.
Ne laisser ni à la vue ni à la portée des enfants.

NE PAS DEPASSER LA DATE LIMITE D'UTILISATION FIGURANT SUR LE CONDITIONNEMENT EXTERIEUR.

Anti-Spa®

Mébévérine chlorhydrate

30 Comprimés pelliculés

انتى سبا

ميبيفرين هيدروكلوريد

30 قرص مغلفا

00'0h

Anti-Spa® 200 mg
30 comprimés pelliculés

AMM N° 6561/TAMP/2/1NRQ



6 118000 021780

11/14 N13506A00

سوثيما
Sothema

Fabriqué par les Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1, 27162 Boukoura - Maroc
L.TAZI, Pharmacien Responsable

Dr Mohamed BENNANI

Diplômé de Besançon - France

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif

(Foie - Estomac - Intestins)

Fibroskopie Digestive

Diplômé d'Echographie de Strasbourg

Attestation de Proctologie de Paris

(Hémorroïdes - Fissures - Fistules Anales)

Ancien Attaché des Hôpitaux de France

Membre de la Société Nationale Française de Gastro-Entérologie SNFGE

Membre de la Société Française d'Endoscopie Digestive SFED

Membre de la Société Européenne d'Endoscopie Digestive ESGE

Membre de la Société Nationale Française de Colo-proctologie SNFCP

الدكتور محمد بناني

خريج كلية الطب ببورنسون فرنسا

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي - التنظير الداخلي

حائز على شهادة الفحص بالأشعة ما فوق الصوتية

بكلية الطب بستراسبورغ

حائز على شهادة أمراض البواسير بباريس

ملحق سابقاً بمستشفيات فرنسا

عضو في الجمعية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي

عضو في الجمعية الفرنسية للتنظير الباطني

عضو في الجمعية الأوروبية للتنظير الباطني

عضو في الجمعية الوطنية الفرنسية لطب المستقيم

18 AOUT 2019

Ch. Zouhair Chouaib DHA

21 Minocycline 1.6mg
1.1.15 1/2h

21 Amoxiclav 200

21 Ceftriaxone 1.0.0.16

4 Omeprazole 20mg (16 mg) SL

99,00

PHARMACIE DU PARC
Dr. Latifa TAHIRI
123, Av. Hassan IV - Casablanca
Tél: 0522 22 11 28 / 0522 22 96 18

Docteur Mohamed BENNANI
SPECIALISTE
des Maladies de l'Appareil
Digestif
47, Bd. Rahal El Meskini
Tél: 0522 31 47 42

47, Bd Rahal El Meskini - Casablanca - Tél/Fax : 05 22 31 47 42

47، شارع رجال المسكيني - الدار البيضاء - الهاتف / الفاكس : 05 22 31 47 42

INTERACTIONS MEDICAMENTS
Prise ou utilisation d'autres m
Ce médicament est contre-
(médicament anti-infectieux)
AFIN D'EVITER D'EVENUE
IL FAUT SIGNALER SYST
VOTRE MEDECIN OU A V

GROSSESSE ET ALLAITE

Ce médicament ne sera uti
Si vous découvrez que voi
car lui seul peut juger de la
En raison du passage du m
Demandez conseil à votre m
médicament

LOT 181033
EXP 02/2021
PPV 99.00DH

LISTE DES EXCIPIENTS À EFFET NOTOIRE

Saccharose (cf. mises en garde spéciales)

EFFETS NON SOUHAITES OU GENANTS

Comme tous les médicaments, Oedes 20mg, microgranules gastro-résistants en gélule est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet. Ces effets indésirables sont généralement d'intensité légère et disparaissent à l'arrêt du traitement.

Effets indésirables fréquents (chez 1 à 10 % des patients traités) :

Maux de tête, diarrhée, constipation, nausées, vomissements, douleurs abdominales, flatulence.

Effets indésirables peu fréquents (chez moins de 1 % des patients traités) :

Sensation vertigineuse, paresthésie (sensation anormale dans une région cutanée ou profonde), somnolence, insomnie, augmentation des enzymes du foie, réactions cutanées (éruption cutanée, prurit, urticaire), malaise.

Effets indésirables rares (chez moins de 0,1 % des patients traités) :

Confusion mentale réversible, agitation, agressivité, dépression et hallucinations, particulièrement chez des patients présentant des pathologies sévères, gynécomastie (gonflement des seins chez l'homme), sécheresse de la bouche, stomatite (inflammation de la bouche), candidose gastro-intestinale (infection due à un champignon), diminution du nombre des cellules sanguines (globules rouges, globules blancs, plaquettes), encéphalopathie chez les patients ayant une insuffisance hépatique sévère préexistante, hépatite avec ou sans ictère, insuffisance hépatique, douleurs articulaires ou musculaires, fatigue musculaire, photosensibilisation, réactions cutanées graves (réactions bulleuses),