

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR
OBTENIR 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.

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.

Optique :
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.

Maladie chronique :
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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie
N° P19- 0032543

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2699

Société : 24939

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUMHAMDI DRISS

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/01/2020

Nom et prénom du malade : BOUMHAMDI DRISS

Age : 196.3

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.



13 MARS 2020

ACCUEIL

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) :

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ACTUELLE Dr. MOUNA LOUAFI Docteur en Pharmacie Al Bouayane II Im 13 Mag 5 et 6 Sidi Bernoussi CASA Tel : 0522.73.15.36	16/01/2020	762,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

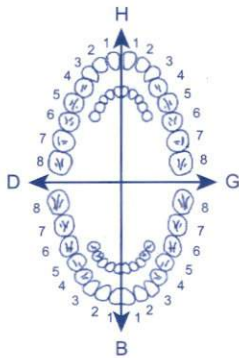
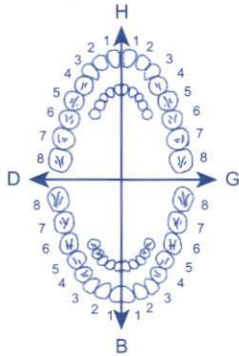
[illegible]

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 canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 80px;" type="text"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 80px;" type="text"/>												
				DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 80px;" type="text"/>												
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 80px;" type="text"/>												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 80px;" type="text"/>												
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
H																
25533412	21433552															
00000000	00000000															
D	G															
00000000	00000000															
35533411	11433553															
B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input style="width: 80px;" type="text"/>												
				DATE DU DEVIS <input style="width: 80px;" type="text"/>												
				DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 80px;" type="text"/>												

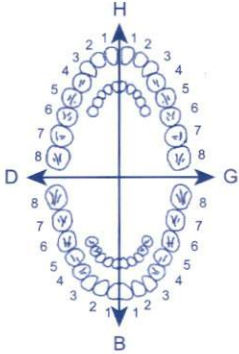
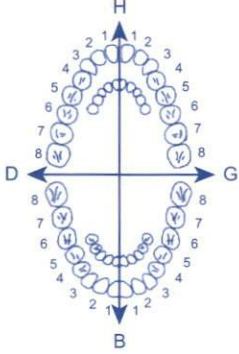
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
					Coefficient des Travaux														
					Montants des Soins														
					Debut d'Execution														
					Fin d'Execution														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table><tr><th colspan="2">H</th></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><th>D</th><th>G</th></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><th colspan="2">B</th></tr></table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			Coefficient des Travaux
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D	G																	
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
	B																		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				Montants des Soins														
				DATE DU DEVIS															
				DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

☒ **valable 3 mois**

Le **14 JAN 2020**

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒

(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Boumhamdi PRAS

Présente

une cardiopathie + HTA + Dyslipidémie + IR

Nécessitant un traitement d'une durée de :

un an

Dont ci-joint ordonnance :

une ordonnance

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18
Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca

الدكتورة مستعد حياة
Dr. MOUSTAD Hayat
Cardiologue
اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين
Av. Souhail Erroumi N° 36 Amal 2 Sini Bernoussa
Casablanca Tel : 0522 73 00 25

Dr. MOUSTAID Hayat

Spécialiste des maladies du Cœur
et des Vaisseaux

HTA. Echocardiographie doppler
Holter ECG et tensionnel
Epreuve d'effort



الدكتورة مستعد حياة

إختصاصية في أمراض القلب والشرابيين
وارتفاع الضغط الدموي
التشخيص بالصدى والدوبلر - تمرين الجهد
تسجيل مستمر لضغط الدم لمدة ٢٤ ساعة
تسجيل مستمر لتخطيط القلب لمدة ٢٤ ساعة

Casablanca, le :

14 JAN 2020

M: BOUM HAMDI ORSI

- lasix 500 1cpj
14500 - Norontan 300 2cpj
16250 x 2 - Nebitel 1cpj
3570 - Kaudéfic 160 18j
4570 x 2 - Cewasal 1cp x 2j
- bravafenix 1cpj
15320 - Seudep 7358 1cpj

76250
tot de 03mnis

Pharmacie ACTUELLE
Dr. MOUNA LOUAFI
Docteur en Pharmacie
Al Boustanc II Im 13 Mag 5 et 6
Sidi Bernoussi CASA

الدكتورة مستعد حياة
Dr. MOUSTAID Hayat
Cardiologue
إختصاصية في أمراض القلب و الشرابيين
36 Avenue Souhaib Erroumi 2° Bernoussi
Tél : 06 22 73 09 25 - Urgences : 06 68 98 01 91

N° 36 Avenue Souhaib Erroumi 2° Bernoussi - Tél. : 06 22 73 09 25 - Urgences : 06 68 98 01 91

Sur Rendez-vous

Dr. MOUSTAID Hayat

Spécialiste des maladies du Cœur
et des Vaisseaux

HTA. Echocardiographie doppler
Holter ECG et tensionnel
Epreuve d'effort



الدكتورة مستعد حياة

إختصاصية في أمراض القلب والشرابيين
وارتفاع الضغط الدموي
التشخيص بالصدى والدوبلر - تمرين الجهد
تسجيل مستمر لضغط الدم لمدة ٢٤ ساعة
تسجيل مستمر لتخطيط القلب لمدة ٢٤ ساعة

Casablanca, le : 14 JAN 2020

M:

Certificat médical

Je soussignée, certifie que l'état
de santé de Mr BOUMHAMDI DRIS
ayant un problème cardiaque et
réale actuellement compensé, il
a besoin d'une consommation régulière
d'eau. Ce certificat est délivré à
l'interne par votre ce que vous devez

الدكتورة مستعد حياة
Dr. MOUSTAID Hayat
Cardiologue

إختصاصية في أمراض القلب و الشرابيين
N° 36 Amal 2 Sidi Bernoussi
Tél: 06 68 98 01 91

N° 36 Avenue Souhaib Erroumi Amal 2 - Bernoussi - Tél: 06 68 98 01 91 - Urgences : 06 68 98 01 91

Sur Rendez-vous

Novortan®

Irbésartan

COMPOSITION :

Novortan 150mg :

Irbésartan 150 mg

Excipient q.s.p. 1 comprimé

Novortan 300mg :

Irbésartan 300 mg

Excipient q.s.p. 1 comprimé

Excipients à effet notoire : lactose monohydrate.

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRÉSENTATIONS :

Comprimés pelliculés à 150mg et 300mg, boîtes de 30.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE :

Ce médicament contient de l'irbésartan qui appartient à un groupe de médicaments connus sous le nom d'antagonistes des récepteurs de l'angiotensine-II.

INDICATIONS :

Ce médicament est utilisé :

- Pour traiter l'hypertension artérielle essentielle.
- Pour protéger les reins des patients ayant une élévation de la pression artérielle, un diabète de type 2 et ayant une preuve biologique d'altération de la fonction rénale.

CONTRE INDICATIONS :

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients.

2^{ème} et 3^{ème} trimestres de la grossesse.

MODE, VOIE D'ADMINISTRATION ET POSOLOGIE :

MODE ET VOIE D'ADMINISTRATION :

Voie orale.

Les comprimés sont à avaler avec un verre d'eau pendant ou en dehors des repas.

La dose habituelle est de 150 mg une seule fois par jour. Il est important que vous continuiez à prendre Novortan sauf si votre médecin vous demande le contraire.

Posologie :

Respectez toujours la posologie indiquée par votre médecin. En cas d'incertitude, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Chez les patients ayant une pression artérielle élevée.

La dose habituelle est de 150 mg une seule fois par jour. La dose peut être ultérieurement augmentée jusqu'à 300 mg en une prise par jour en fonction de la réponse sur la pression artérielle.

Chez les patients ayant une pression artérielle élevée et un diabète de type 2 avec atteinte rénale.

La dose d'entretien recommandée pour le traitement de l'atteinte rénale associée est de 300 mg une fois par jour.

Le médecin peut conseiller la prise d'une dose faible, en particulier lors de la mise en route du traitement chez certains patients tels que les patients sous hémodialyse ou les patients âgés de plus de 75 ans.

L'effet maximal de la baisse de pression artérielle est obtenu en 4 à 6 semaines après le début du traitement.

Si vous avez pris plus de Novortan que vous n'auriez dû.

Prévenez immédiatement votre médecin.

Les enfants ne doivent pas prendre Novortan :

Novortan ne doit pas être administré aux enfants de moins de 18 ans. Si un enfant avale des comprimés, prévenez immédiatement votre médecin.

Si vous oubliez de prendre Novortan.

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

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Prévenez votre médecin si une des situations suivantes se présente :

- Si vous souffrez de Vomissements ou de diarrhée importante,
- Si vous souffrez de Problèmes rénaux, problèmes cardiaques,
- Si vous recevez Novortan pour une atteinte rénale due au diabète,
- Si vous devez subir une opération (intervention chirurgicale) ou une anesthésie.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES :

Afin d'éviter d'éventuelles interactions entre plusieurs médicaments, signalez systématiquement tout autre traitement en cours à votre médecin ou à votre pharmacien. Novortan ne présente habituellement pas d'interaction avec d'autres médicaments.

Vous pouvez être amené à effectuer des contrôles sanguins si vous prenez :

- Une supplémentation en potassium,
- Des sels de régime à base de potassium,
- Des médicaments d'épargne potassique (tels que certains diurétiques),
- Des médicaments contenant du lithium,
- Si vous prenez des médicaments anti-douleurs appelés anti-inflammatoires non stéroïdiens, les effets de l'irbésartan peuvent être diminués.

Comme tous les médicaments, Novortan peut provoquer des effets indésirables, bien qu'ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Certains effets peuvent être sérieux et nécessiter une surveillance médicale.

- De rare cas d'allergie cutanée (éruption, urticaire),

- Des gonflements localisés de la face, des lèvres et/ou de la langue.

Si vous développez l'un de ces effets ou si vous êtes essoufflé, arrêtez de prendre Novortan et prévenez immédiatement votre médecin.

Les effets indésirables rapportés au cours des études cliniques chez les patients traités par l'irbésartan ont été :

Très fréquents :

- Une élévation du taux de potassium.

Fréquents :

- Sensation de vertige,
- Sensation de malaise/ vomissements,
- Fatigue,
- Douleurs articulaires ou musculaires,
- Une diminution du taux de protéines dans les globules rouges.

Peu fréquents :

- Accélération des battements du cœur,
- Bouffées de chaleur,
- Toux,
- Diarrhée,
- Indigestion / brûlure d'estomac,
- Troubles sexuels,
- Douleur dans la poitrine.

Des effets indésirables ont été rapportés depuis la commercialisation de l'irbésartan mais leur fréquence d'apparition n'est pas connue. Ces effets indésirables sont :

- Maux de tête,
- Troubles du goût,
- Bourdonnements d'oreille,
- Crampes musculaires,
- Douleurs articulaires et musculaires,
- Altération de la fonction hépatique,
- Augmentation de la créatinine,
- Altération

Une info

Si vous n

informe

GROSSE

Grosses

Novortan

seul ch

Allaitem

Novortan

nouveau

CONDU

Aucune

affecte

du traitem

CONDITIONS DE CONSERVATION :

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

Liste I (Tableau A).



Fabriquée par le laboratoire pharmaceutique NOVOPHARMA

Z.I.2 tit Mellil - Casablanca-

NEBILET® 5 mg

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

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

NEBILET 5 mg, comprimé quadriséable

La substance active est :

Nébivolol 5,00 mg
Sous forme de chlorhydrate de nébivolol 5,45 mg pour un comprimé quadriséable

Les autres composants sont :

Polysorbate 80, hypromellose, lactose monohydraté, amidon de maïs, croscarmellose sodique, cellulose microcristalline, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium.

Titulaire

BERLIN CHEMIE AG, SITE ADLERSHOF

Glienicker Weg 125 - 12489 Berlin - ALLEMAGNE

Fabricant

BERLIN CHEMIE AG, SITE ADLERSHOF

Glienicker Weg 125 - 12489 Berlin - ALLEMAGNE

1. QU'EST-CE QUE NEBILET 5 mg, comprimé quadriséable

ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament se présente sous la forme d'un comprimé quadriséable en boîte de 28 comprimés.

Ce médicament est un bêta-bloquant sélectif.

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'hypertension artérielle essentielle (d'origine inconnue).

Ce médicament est également utilisé pour traiter les patients présentant une insuffisance cardiaque chronique stable légère à modérée, en complément du traitement habituel de l'insuffisance cardiaque, chez les patients âgés de 70 ans ou plus.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS NECESSAIRES AVANT DE PRENDRE NEBILET 5 mg, comprimé quadriséable ?

Ne prenez jamais NEBILET 5 mg, comprimé quadriséable dans les cas suivants :

- Allergie au nébivolol ou à l'un des constituants de ce médicament.
- Insuffisance hépatique (du foie) ou altération de la fonction hépatique.

• Grossesse et Allaitement

• Cardionévrose ou dépression

• Bloc cardiaque (blocs auriculo-ventriculaires)

• Tachycardie paroxystique

• Insuffisance cardiaque chronique

• Insuffisance rénale

• Insuffisance hépatique

• Insuffisance cardiaque

• Insuffisance rénale

• Insuffisance hépatique

• Insuffisance cardiaque

• Insuffisance rénale

• Insuffisance hépatique

• Insuffisance cardiaque

• Insuffisance rénale

• Insuffisance hépatique

• Insuffisance cardiaque

• Insuffisance rénale

• Insuffisance hépatique

• Insuffisance cardiaque

• Insuffisance rénale

• Insuffisance hépatique

• Insuffisance cardiaque

• Insuffisance rénale

• Insuffisance hépatique

• Insuffisance cardiaque

• Insuffisance rénale

• Insuffisance hépatique

• Insuffisance cardiaque

Liste des excipients à effet notoire

Lactose.

Prise ou utilisation d'autres médicaments

Veillez indiquer à votre médecin ou à votre pharmacien si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, même s'il agit d'un médicament obtenu sans ordonnance.

L'association du nébivolol avec d'autres médicaments pourrait affecter son activité ou celle des autres médicaments associés : il s'agit notamment de certains médicaments pour le cœur (comme certains antagonistes calciques (vérapamil, diltiazem), ou certains anti-arythmiques de classe I (quinidine, hydroquinidine, cibenzoline, flecaïne, disopyramide, lidocaïne, mexilétine, propafénone) ; de certains médicaments pour l'hypertension artérielle (comme certains anti-hypertenseurs d'action centrale (clonidine, guanfacine, moxonidine, méthildopa, riméladine).

L'utilisation de ces médicaments est généralement déconseillée sous traitement par nébivolol sauf avis contraire de votre médecin.

3. COMMENT PRENDRE NEBILET 5 mg, comprimé quadriséable ?

Hypertension

La dose est généralement d'un comprimé par jour.

Chez les sujets âgés et chez les insuffisants rénaux, la posologie initiale est de 1/2 comprimé par jour.

L'activité antihypertensive se manifeste généralement après 1 à 2 semaines de traitement, l'effet maximal ne pouvant apparaître qu'au bout de 4 semaines.

Votre médecin peut décider d'associer d'autres médicaments antihypertenseurs, en cas de réponse insuffisante.

Insuffisance cardiaque chronique stable

La posologie est adaptée à chaque patient, par augmentation progressive des doses toutes les 1 à 2 semaines en fonction de la tolérance.

Le traitement est instauré à 1,25 mg (soit 1/4 de comprimé) par jour pendant 1 à 2 semaines, selon la prescription de votre médecin.

Si le médicament est bien toléré, la posologie sera augmentée à 2,5 mg (soit 1/2 comprimé) une fois par jour pendant 1 à 2 semaines, puis 5 mg (soit 1 comprimé) une fois par jour pendant 1 à 2 semaines selon la prescription de votre médecin, et enfin à 10 mg (2 comprimés en une prise) par jour.

La posologie maximale recommandée est de 10 mg une fois par jour.

Si vous avez l'impression que l'effet de NEBILET 5 mg, comprimé quadriséable est trop fort ou trop faible, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

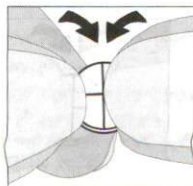
Voie orale.

Les comprimés peuvent être pris pendant les repas.

L'initiation du traitement et les augmentations successives de la dose doivent être réalisées par un médecin ayant l'expérience de la prise en charge des patients atteints d'insuffisance cardiaque chronique.

Si votre médecin vous a prescrit 1/4 de comprimé ou 1/2 comprimé une fois par jour, NEBILET 5 mg, comprimé quadriséable doit être cassé comme indiqué ci-après :

Pour obtenir 1/2 comprimé, tenir le comprimé - face présentant les barres de scindabilité vers le haut - entre le pouce et l'index de chacune des mains, puis appliquer une pression vers le bas avec les pouces, le long d'une des barres de scindabilité (voir le dessin). Pour obtenir 1/4 de comprimé, recommencer la même opération à partir d'1/2 comprimé.



NEBILET 5 mg, comprimé pelliculé doit être pris tous les jours. Il est conseillé de prendre votre traitement chaque jour au même moment de la journée pour éviter tout oubli.

Mises en garde

En général

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 l'absence de données, NEBILET 5 mg, comprimé quadriséable ne doit pas être utilisé chez l'enfant et l'adolescent. L'association du nébivolol au vérapamil ou au diltiazem, aux

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés

PPV 162DH60

NEBILET® 5 mg

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

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

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable

La substance active est :

Nébivolol 5,00 mg

Sous forme de chlorhydrate de nébivolol 5,45 mg
pour un comprimé quadrisécable

Les autres composants sont :

Polysorbate 80, hypromellose, lactose monohydraté, amidon de maïs, croscarmellose sodique, cellulose microcristalline, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium.

1. QU'EST-CE QUE NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable

ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament se présente sous la forme d'un comprimé quadrisécable en boîte de 28 comprimés.

Ce médicament est un bêta-bloquant sélectif.

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'hypertension artérielle essentielle (d'origine inconnue).

Ce médicament est également utilisé pour traiter l'insuffisance cardiaque.

Lo n.° : 91504E
Du : 02.2019
Pé : 02.2022

**INFORMATIONS
DE PRENDRE
quadrisécable ?**

**5 mg, comprimé
suivants :**

des constituants de

altération de la

Grossesse

cardiogénique

ance cardiaque.

Auction cardiaque

oies 2ème et 3ème

rsino-auriculaire).

piratoires sévères

(actuels ou passés).

glande surrénale provoquant une hypertension

artérielle sévère)

(un médicament protecteur utilisé dans le traitement du cancer);

Médicaments pour traiter un excès d'acidité dans l'estomac ou les ulcères (médicament antiacide), par exemple la cimetidine ; NEBILET 5 mg doit être pris pendant les repas et l'antiacide entre les repas.

L'utilisation de ces médicaments est généralement déconseillée sous traitement par nébivolol sauf avis contraire de votre médecin.

3. COMMENT PRENDRE NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable ?

Hypertension

La dose est généralement d'un comprimé par jour. Chez les sujets âgés et chez les insuffisants rénaux, la posologie initiale est de 1/2 comprimé par jour.

L'activité antihypertensive se manifeste généralement après 1 à 2 semaines de traitement, l'effet maximal ne pouvant apparaître qu'au bout de 4 semaines.

Votre médecin peut décider d'associer d'autres médicaments antihypertenseurs, en cas de réponse insuffisante.

Insuffisance cardiaque chronique stable

La posologie est adaptée à chaque patient, par augmentation progressive des doses toutes les 1 à 2 semaines en fonction de la tolérance.

Le traitement est instauré à 1,25 mg (soit 1/4 de comprimé) par jour pendant 1 à 2 semaines, selon la prescription de votre médecin.

Si le médicament est bien toléré, la posologie sera augmentée à 2,5 mg (soit 1/2 comprimé) une fois par jour pendant 1 à 2 semaines, puis 5 mg (soit 1 comprimé) une fois par jour pendant 1 à 2 semaines selon la prescription de votre médecin, et enfin à 10 mg (2 comprimés en une prise) par jour.

La posologie maximale recommandée est de 10 mg une fois par jour.

Si vous avez l'impression que l'effet de NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable est trop fort ou trop faible, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Voie orale.

Les comprimés peuvent être pris pendant les repas.

L'initiation du traitement et les augmentations successives de la dose doivent être réalisées par un médecin ayant l'expérience de la prise en charge des patients atteints d'insuffisance cardiaque chronique.

Si votre médecin vous a prescrit 1/4 de comprimé ou 1/2 comprimé une fois par jour, NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable doit être cassé comme indiqué ci-après :

Pour obtenir 1/2 comprimé, tenir le comprimé - face présentant les barres de sécabilité vers le haut - entre le pouce et l'index de chacune des mains, puis appliquer une pression vers le bas avec les pouces, le long d'une des barres de sécabilité (voir le dessin). Pour obtenir 1/4 de



VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 162DH60

- Certains (blocs auriculaires) peuvent entraîner des degrés sans pace-makers.
- Asthme ou problèmes respiratoires sévères (actuels ou passés).
- Phéochromocytome non traité (atteinte de la glande surrénale provoquant une hypertension artérielle sévère).



60mg

sachet-dose

SANOFI

ENT

KARDECIG 160 mg, poudre pour solution buvable.

b) COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

ACETYSALICYLATE DE DL-LYSINE 288 mg (quantité correspondante en acide acétylsalicylique : 160 mg).

Excipients : Glycolle, arôme mandarine, glycyrrhizinate d'ammonium,

c) FORME PHARMACEUTIQUE

Poudre pour solution buvable; Sachet-dose ; boîte de 30.

d) CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTI-THROMBOTIQUE/INHIBITEURS DE L'AGREGATION PLAQUETTAIRE. HEPARINE EXCLUE.

2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

(Indications)

Ce médicament contient de l'aspirine, mais ce dosage est plus particulièrement destiné au traitement de certaines affections du cœur ou des vaisseaux, seul ou associé aux autres traitements prescrits par votre médecin.

Il ne devra pas être utilisé en l'absence de l'établissement e

3. ATTENTION

a) DANS QUELS

(Contre-indi

Ce médicament

• En cas d'ulcère

de l'estomac

ou d'allergie connue à l'aspirine ou aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (telle qu'éruption cutanée ou asthme).

• En cas de maladie hémorragique.

• En cas de traitement concomitant par le méthotrexate, ou par les anticoagulants oraux (lorsque l'aspirine est prescrite à fortes doses (>3g/j)).

• En dehors

KARDECIG 160MG
SACHETS B30

P.P.V. : 35DH70



118001081189

ants :
on, •

d'utilisations extrêmement limitées, et qui justifient une surveillance spécialisée, tout médicament à base d'aspirine est CONTRE-INDIQUE à partir du 6ème mois de la grossesse (cf. Grossesse et Allaitement).

Ce médicament NE DOIT GENEALMENT PAS être utilisé sauf avis contraire de votre médecin, en cas de : - goutte, - règles ou saignements gynécologiques anormaux, - traitement concomitant par les anticoagulants oraux (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à faibles doses) ou par l'héparine, les uricosuriques, ou d'autres anti-inflammatoires (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à des doses > 3g/j) (cf. rubrique Interactions médicamenteuses et autres interactions). L'allaitement est déconseillé pendant le traitement (cf. Grossesse et Allaitement).

b) PRECAUTIONS D'EMPLOI

Il est important de signaler à votre médecin certains problèmes de santé ou situations : - maladie des reins, - asthme, - antécédent d'ulcère de l'estomac ou du duodénum, ou d'hémorragies digestives, hypertension artérielle, - diabète, - port de stérilet.

L'aspirine augmente les risques hémorragiques et ceci dès les très faibles doses et même lorsque la prise date de plusieurs jours. Prévenir votre médecin traitant, le chirurgien, l'anesthésiste ou simplement votre dentiste au cas où un geste chirurgical, même mineur, est envisagé.

Ce médicament ne contenant pas de sodium (sel), il peut être administré en cas de régime désodé ou hyposodé.

c) INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN notamment si vous prenez des anticoagulants oraux (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à faibles doses) ou un traitement par l'héparine, des uricosuriques ou d'autres anti-inflammatoires (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à des doses > 3g/j).

CORVASAL® 2 mg

molsidomine

Comprimé sécable

sanofi aventis

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes sur votre traitement.

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

- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

- Gardez-le à l'abri de la chaleur, de l'humidité, de la lumière et du feu. Ne jetez pas vos médicaments dans les égouts ou avec les ordures ménagères. Ils doivent être jetés dans une poubelle spéciale.

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg, cp b 30
P.P.V : 46,70 DH

IDENTIFI

Compo

molsido

pour un

Excipien

stéarate de magnésium, macrogol 6000.



.....2 mg

Forme pharmaceutique et présentation

Lot/Batch :

Pér./Exp. :

9 178 12/2021

Fab./Mfg. :

01/19



Nom et adresse du fabricant

sanofi-aventis, S.A.
Ctra. C-35-La Batlloria a Hostalrich, Km 63,09
17404 - Piella de Vilatorrada (Cataluña)

En cas d'insuffisance hépatique, il est recommandé d'augmenter la posologie de manière progressive. Il n'est pas logique d'associer la molsidomine avec les dérivés nitrés retard, dans la mesure où leur mécanisme d'action est similaire.

Interactions médicamenteuses et autres interactions

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS, notamment avec le VIAGRA (sildénafil), IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

Grossesse - Allaitement

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. L'allaitement est déconseillé au cours du traitement. D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE ET DE L'ALLAITEMENT, DE TOUJOURS PRÉVENIR VOTRE MÉDECIN OU VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MÉDICAMENT.

Liste des excipients dont la connaissance est nécessaire pour une utilisation sans risque chez certains patients
Lactose.

COMMENT UTILISER CE MÉDICAMENT **Posologie**

 **CORVASAL® 2 mg**

molsidomine

Comprimé sécable

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes sur votre traitement.

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

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

vous pourriez avoir besoin

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain Jebel Casablanca

Corvasal 2 mg, cp b 30
P.P.V. : 46,70 DH

6 118001 080335

Excipients : lactose monohydraté, crospovidone, croscoll 6000.

Adapter la dose à la prescription
LISTER LES DOSES PRESCRITES
THE DOSE AS PRESCRIBED

présentation
et de 90.

ue
RDIOLOGIE

Lot/Batch :

9R1RP

Fab./Mfg. :

06/19

Pér./Exp. :

05/2022

Nom et adresse du fabricant
sanofi-aventis, S.A.

sanofi aventis

En cas d'insuffisance hépatique, il est recommandé d'augmenter la posologie de manière progressive. Il n'est pas logique d'associer la molsidomine avec les dérivés nitrés retard, dans la mesure où leur mécanisme d'action est similaire.

Interactions médicamenteuses et autres interactions

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment avec le VIAGRA (sildénafil), IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

Grossesse - Allaitement

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.

L'allaitement est déconseillé au cours du traitement.

D'UNE FAÇON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE ET DE L'ALLAITEMENT, DE TOUJOURS PREVENIR VOTRE MEDECIN OU VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT.

Liste des excipients dont la connaissance est nécessaire pour une utilisation sans risque chez certains patients

Lactose.

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

Le niacin, le tryptophane. Lorsqu'ils sont co-administrés avec SERDEL® 20 mg Solides, il existe un risque

ID:

ans cm kg

Méd:

Service:

14-Jan-2020 11:06:33

Fréq. Card.: 67 BPM

Int PR: 162 ms

Dur.QRS: 78 ms

QT/QTc: 403/418 ms

Axes P-R-T: 42 -7 58

