

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

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.

ntaire :

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.

ladie 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 caractére 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0940 Société : 46261

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Mr. Essaïd (retroité) - Joffry Mohamed

Date de naissance :

01/01/1949

Adresse : Res. Elsalam B. 29 N° 51 Hay Mohamed

Tél. : 06 78 42 96 19 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) :



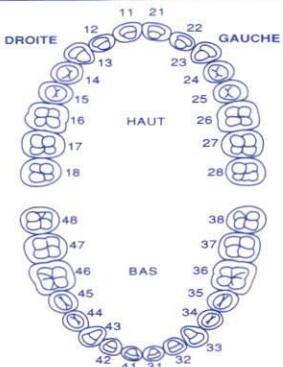
SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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 canalaires, 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

Coefficient des travaux

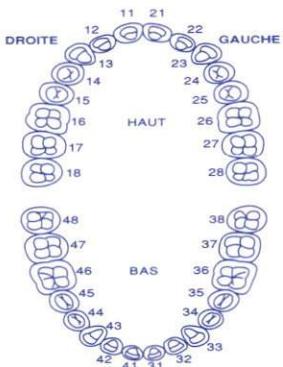
Montant des soins

Date du devis

Fin d'exécution

O.D.F. Prothèses dentaires

Détermination du coefficient masticatoire



	H	
D	25533412 00000000	21433552 00000000
	00000000	00000000
G	35533411	11433553

(Création, Remont, adjonction)
Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession

Visa et cachet du praticien
attestant le devis

Visa et cachet du praticien
attestant l'exécution

VOLET ADHERENT

NOM :

DECLARATION N° **P 17 / 0063755**



Mle

Date de Dépôt

Montant engagé

Nbre de pièces Jointes

Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois

Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle



P 17 / 0063755

DATE DE DEPOT

1 / 201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mle 0940

Nom & Prénom **J.O. H. R.Y. Mohamed**

Fonction **retraité** Phones **0678 429449**

Mail

Signature de l'adhérent

MEDECIN Prénom du patient

Adhérent Conjoint Enfant Age

Date

Nature de la maladie

Date 1ère visite

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

Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
------------------	---------------------	---------------------------------

PHARMACIE Date **5/10/2020**

Montant de la facture

66,50

Signature et cachet du médecin
PHARMACIE SMARA
BEN YOUSFI KENZA
13 Bd ALI YAFTA HAY MOHAMMADI
Tél. 05 22 61 83 24 Casablanca

ANALYSES - RADIOPHARMACIES Date

Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires
------------------------------	---------------------------------

CACHET

AUXILIAIRES MEDICAUX Date

Nombre	Montant détaillé des Honoraires		
AM	PC	IM	IV

CACHET



PHARMACIE SMARA

43, bd ali yaata hay smara

DR.BENNANI KENZA

R.C :189104

Patente:

T.V.A :

C.N.S.S:1145011

Tél :0222-61-83-24

Le 05/10/2020

FACTURE N°622644

N° ICE : 001598547000060

N° IF : 48118420

JOHRY MOHAMED

Qté	Désignation	Prix Public de Vente PPV Unitaire	Total BRUT	Dont TVA	% Taux
1	DIPROSONE POMMADE GM	32,50	32,50	2,13	7,00
1	SURGAM CO 100MG	34,00	34,00	2,22	7,00

PHARMACIE SMARA
BENNANI KENZA
43 Bd ALI YAATA HAY MOHAMMADI
Tél. 05 22 61 83 24 CASABLANCA

TOTAL T.T.C :

66,50

Nbr Articles	TVA 7% Base :	66,50	Montant :	4,35	TVA 20% Base :		Montant
--------------	---------------	-------	-----------	------	----------------	--	---------

*Arrêté la présente facture à la somme de :
Soixante Six Dirhams et 50 centimes.*

سوركام® 100 ملغ

حمض تيابروفينيك
أقراص قابلة للكسر

- أطفال وزنهم دون 15 كلغ، أي حوالي 4 سنوات (بسبب عدم تناول
الجرعة)

في حالة الشك، من اللازم استشارة الطبيب أو الصيدلي

ب- تحذيرات خاصة :

لا يجب تناول هذا الدواء إلا تحت مرافق طبية.

يجب إخبار الطبيب :

- في حالة سوأة الريو المترقب بركام مزمن أو التهاب مزمن للجفون
الآنفية أو أذورام في الأنف. قد يؤدي تناول سوركام إلى أزمة ريو،
 خاصة لدى الأشخاص ذوي حساسية ضد الأسبرين أو مضادات

الالتهابات غير التستيرويدية (راجع موانع الاستعمال).

- في حالة علاج تضامن مضادات تفتر الدم، قد يؤدي هذا الدواء إلى
ظهور أمراض معوية معوية مطفرة.

- في حالة تغصن ما، يجب تعزيز مرافق الطبية.

- في حالة جدرى الماء. لا ينصح بهذا الدواء بسبب إصابة استثنائية
خطيرة في الجلد.

يجب توقف العلاج فوراً في حالة :

- نزيف معدني موي.

- إصابة خطيرة في الجلد على شكل فقاعات وحرق على كل الجسم
(أثار غير مرغوب فيها ومزوجة).

- علامات تدل على الحساسية لهذا الدواء، وخاصة أزمة الريو أو
الانفاس المعاكية (الوجه والعنق) (أثار غير مرغوب فيها ومزوجة).

اتصل فوراً بالطبيب أو بمصلحة الاستعجالات الطبية.

ت- احتفاظات الاستعمال :

يوجد هذا الدواء في أشكال جرعات أخرى قد تكون أكثر تنسلا.

نظراً لضرورة تكثيف العلاج من المهم استشارة الطبيب في حالة :

- سوأة حساسية (حرقة قديمة للمعدة أو المعي الانثاعشري)، نزيف
هضمي.

- مرض القلب أو الكبد أو الكلى.

- الريو : قد يكون ظهور أزمة الريو لدى بعض الأشخاص ارتباطاً
بالحساسية للأسبرين أو مضادات الالتهابات غير التستيرويدية (راجع
موانع الاستعمال).

ث- تفاعلات بين الأدوية وتفاعلات أخرى :

في حالة الشك، لا تتردد في استشارة الطبيب أو الصيدلي.

ج- الحال - الرضاعة :

خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل (12 أسبوعاً من انقطاع الطمث)

تعريف الدواء

أ- الأسم :

سوركام 100 ملغ، أقراص قابلة للكسر.

ب- المكونات :

حمض

تيابروفينيك.

100 ملغ

السواغ، نشا الذرة، نشا الذرة جيلاتيني مسقى، سيليكا

غرواني لاماني (من نوع أبوريوزيل 200 ملغ)، ستيرات المغنسيوم،

طاكلا.

ث- التشكيل الصيدلي :

أقراص قابلة للكسر، علبة 30.

ث- الصنف الصيدلي العلاجي :

مضاد للالتهابات، مضاد الروماتيزم، غير التستيرويد.

2. حالات استعمال هذا الدواء

(ارشادات علاجية)

يوصى بهذا الدواء لدى البالغين والأطفال ابتداء من 15 كلغ (أي تفريباً

ابتداء من 4 سنوات).

ف- في علاج طفول الأداء :

- بعض التهابات الروماتيزم المرنة.

- بعض انتفاخات المفاصل الدخال.

- في علاج قصير الأداء :

- الآلام التهاب المفاصل الدخال.

- آلام قطنية حادة.

- آلام وآلام نتيجة لصدمة

- خلال حضض مؤمل.

- في علاج بعض الألام الالتحابية (الحنجرة، الأنف، الأنف، الأنف).

3. انتباه

أ- حالات عدم استعمال هذا الدواء :

(موانع الاستعمال)

لا ينصح تناول هذا الدواء في الحالات التالية :

- بعد الشهر الخامس من الحمل (24 أسبوعاً من انقطاع الطمث).

- سوأة الحساسية أو الريو بسبب هذا الدواء أو دواء مماثل، ولا سيما

مضادات الالتهابات غير التستيرويدية (الأسبرين،

- سوأة الحساسية لأحد مكونات القرص

- حرقة المعدة أو المعي الانثاعشري في تطور

- مرض خطير في الكبد

- مرض خطير في الكلى

- مرض خطير في القلب

SURGAM® 100 mg

Acide tiaprofénique

comprimé sécable.

it sur ordonnance - TABLEAU
معرف فقط بموجب وصفة طبية



- en cas d'antécédent
une sinusite chronique.
L'administration de
notamment chez certains
anti-inflammatoires n'est
- en cas de traitement
médicamenteux peut
intestinales graves ;

- en cas d'infection. La
nez, la gorge, l'oreille, l'œil
estomac et l'intestin. Ce
asthme, la rhinite, la sinusite

de l'oreille, la sinusite, la rhinite
d'exceptionnelles infections
INTERROMPRE IMMEDIATEMENT.

- hémorragie gastro-rectale
- lésions sévères de la peau
sur tout le corps (cf. dossiers
- signes évocateurs d'une
d'asthme ou brusque
non souhaités et généralement
CONTACTEZ IMMÉDIATEMENT
MEDICAL D'URGENCE.

c) Précautions d'emploi

Ce médicament existe
être plus adaptés.

En raison de la nécessité d'adapter le traitement, il est important
de PREVENIR VOTRE MEDECIN en cas :

- d'antécédents digestifs (ulcère de l'estomac ou du duodénum
ancien), hémorragie digestive,

- de maladie du cœur, du foie ou du rein,

- d'asthme : la survenue de crise d'asthme chez certains sujets
peut être liée à une allergie à l'aspirine ou à un
anti-inflammatoire non stéroïdien (cf. Contre-indications).

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

d) Interactions médicamenteuses et autres interactions :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS
MEDICAMENTS, notamment avec les anticoagulants, oraux, les

autres anti-inflammatoires non stéroïdiens (y compris l'aspirine et
ses dérivés), l'éphéphrine, le lithium, le méthotrexate (à doses

supérieures à 15 mg par semaine). IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT
TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

e) Grossesse-Allaitement :

Au cours du 1er trimestre de grossesse (12 semaines d'aménorrhée), soit 12 semaines après le 1er jour de vos dernières

regles), votre médecin peut être amené, si nécessaire, à vous
prescrire ce médicament.

De 2,5 à 5 mois de grossesse révolus (12 à 24 semaines d'aménorrhée), ce médicament ne sera utilisé que sur les

conseils de votre médecin et en prise brève. L'utilisation

SURGAM 100MG
CP SEC B30

P. P. V. : 34DH00

LOT : 9MA104
PER. : 05 2021



sur ordonnance - TABLEAU
معرف فقط بموجب وصفة طبية

ne, nez,
sthme, à un
Ce
asthme;
rcée;
aison

ure

trise

ffets

VICE

vent

ent

à être plus adaptés.

En raison de la nécessité d'adapter le traitement, il est important

de PREVENIR VOTRE MEDECIN en cas :

- d'antécédents digestifs (ulcère de l'estomac ou du duodénum

ancien), hémorragie digestive,

- de maladie du cœur, du foie ou du rein,

- d'asthme : la survenue de crise d'asthme chez certains sujets

peut être liée à une allergie à l'aspirine ou à un

anti-inflammatoire non stéroïdien (cf. Contre-indications).

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

d) Interactions médicamenteuses et autres interactions :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS
MEDICAMENTS, notamment avec les anticoagulants, oraux, les

autres anti-inflammatoires non stéroïdiens (y compris l'aspirine et
ses dérivés), l'éphéphrine, le lithium, le méthotrexate (à doses

supérieures à 15 mg par semaine). IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT
TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

e) Grossesse-Allaitement :

Au cours du 1er trimestre de grossesse (12 semaines d'aménorrhée), soit 12 semaines après le 1er jour de vos dernières

regles), votre médecin peut être amené, si nécessaire, à vous
prescrire ce médicament.

De 2,5 à 5 mois de grossesse révolus (12 à 24 semaines d'aménorrhée), ce médicament ne sera utilisé que sur les

conseils de votre médecin et en prise brève. L'utilisation

vent

ent

à être plus adaptés.

En raison de la nécessité d'adapter le traitement, il est important

de PREVENIR VOTRE MEDECIN en cas :

- d'antécédents digestifs (ulcère de l'estomac ou du duodénum

ancien), hémorragie digestive,

- de maladie du cœur, du foie ou du rein,

- d'asthme : la survenue de crise d'asthme chez certains sujets

peut être liée à une allergie à l'aspirine ou à un

anti-inflammatoire non stéroïdien (cf. Contre-indications).

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

d) Interactions médicamenteuses et autres interactions :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS
MEDICAMENTS, notamment avec les anticoagulants, oraux, les

autres anti-inflammatoires non stéroïdiens (y compris l'aspirine et
ses dérivés), l'éphéphrine, le lithium, le méthotrexate (à doses

supérieures à 15 mg par semaine). IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT
TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

e) Grossesse-Allaitement :

Au cours du 1er trimestre de grossesse (12 semaines d'aménorrhée), soit 12 semaines après le 1er jour de vos dernières

regles), votre médecin peut être amené, si nécessaire, à vous
prescrire ce médicament.

De 2,5 à 5 mois de grossesse révolus (12 à 24 semaines d'aménorrhée), ce médicament ne sera utilisé que sur les

conseils de votre médecin et en prise brève. L'utilisation

vent

ent

à être plus adaptés.

En raison de la nécessité d'adapter le traitement, il est important

de PREVENIR VOTRE MEDECIN en cas :

- d'antécédents digestifs (ulcère de l'estomac ou du duodénum

ancien), hémorragie digestive,

- de maladie du cœur, du foie ou du rein,

- d'asthme : la survenue de crise d'asthme chez certains sujets

peut être liée à une allergie à l'aspirine ou à un

anti-inflammatoire non stéroïdien (cf. Contre-indications).

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

d) Interactions médicamenteuses et autres interactions :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS
MEDICAMENTS, notamment avec les anticoagulants, oraux, les

autres anti-inflammatoires non stéroïdiens (y compris l'aspirine et
ses dérivés), l'éphéphrine, le lithium, le méthotrexate (à doses

supérieures à 15 mg par semaine). IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT
TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

e) Grossesse-Allaitement :

Au cours du 1er trimestre de grossesse (12 semaines d'aménorrhée), soit 12 semaines après le 1er jour de vos dernières

regles), votre médecin peut être amené, si nécessaire, à vous
prescrire ce médicament.

De 2,5 à 5 mois de grossesse révolus (12 à 24 semaines d'aménorrhée), ce médicament ne sera utilisé que sur les

conseils de votre médecin et en prise brève. L'utilisation

vent

ent

à être plus adaptés.

En raison de la nécessité d'adapter le traitement, il est important

de PREVENIR VOTRE MEDECIN en cas :

- d'antécédents digestifs (ulcère de l'estomac ou du duodénum

ancien), hémorragie digestive,

- de maladie du cœur, du foie ou du rein,

- d'asthme : la survenue de crise d'asthme chez certains sujets

peut être liée à une allergie à l'aspirine ou à un

anti-inflammatoire non stéroïdien (cf. Contre-indications).

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

d) Interactions médicamenteuses et autres interactions :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS
MEDICAMENTS, notamment avec les anticoagulants, oraux, les

autres anti-inflammatoires non stéroïdiens (y compris l'aspirine et
ses dérivés), l'éphéphrine, le lithium, le méthotrexate (à doses

supérieures à 15 mg par semaine). IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT
TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

e) Grossesse-Allaitement :

Au cours du 1er trimestre de grossesse (12 semaines d'aménorrhée), soit 12 semaines après le 1er jour de vos dernières

regles), votre médecin peut être amené, si nécessaire, à vous
prescrire ce médicament.

De 2,5 à 5 mois de grossesse révolus (12 à 24 semaines d'aménorrhée), ce médicament ne sera utilisé que sur les

conseils de votre médecin et en prise brève. L'utilisation

vent

ent

à être plus adaptés.

En raison de la nécessité d'adapter le traitement, il est important

de PREVENIR VOTRE MEDECIN en cas :

- d'antécédents digestifs (ulcère de l'estomac ou du duodénum

ancien), hémorragie digestive,

- de maladie du cœur, du foie ou du rein,

- d'asthme : la survenue de crise d'asthme chez certains sujets

peut être liée à une allergie à l'aspirine ou à un

anti-inflammatoire non stéroïdien (cf. Contre-indications).

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

d) Interactions médicamenteuses et autres interactions :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS
MEDICAMENTS, notamment avec les anticoagulants, oraux, les

autres anti-inflammatoires non stéroïdiens (y compris l'aspirine et
ses dérivés), l'éphéphrine, le lithium, le méthotrexate (à doses

supérieures à 15 mg par semaine). IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT
TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

e) Grossesse-Allaitement :

Au cours du 1er trimestre de grossesse (12 semaines d'aménorrhée), soit 12 semaines après le 1er jour de vos dernières

regles), votre médecin peut être amené, si nécessaire, à vous
prescrire ce médicament.

De 2,5 à 5 mois de grossesse révolus (12 à 24 semaines d'aménorrhée), ce médicament ne sera utilisé que sur les

conseils de votre médecin et en prise brève. L'utilisation

vent

ent

à être plus adaptés.

En raison de la nécessité d'adapter le traitement, il est important

de PREVENIR VOTRE MEDECIN en cas :

- d'antécédents digestifs (ulcère de l'estomac ou du duodénum

ancien), hémorragie digestive,

- de maladie du cœur, du foie ou du rein,

- d'asthme : la survenue de crise d'asthme chez certains sujets

peut être liée à une allergie à l'aspirine ou à un

anti-inflammatoire non stéroïdien (cf. Contre-indications).

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

d) Interactions médicamenteuses et autres interactions :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS
MEDICAMENTS, notamment avec les anticoagulants, oraux, les

autres anti-inflammatoires non stéroïdiens (y compris l'aspirine et
ses dérivés), l'éphéphrine, le lithium, le méthotrexate (à doses

supérieures à 15 mg par semaine). IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT
TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

e) Grossesse-Allaitement :

Au cours du 1er trimestre de grossesse (12 semaines d'aménorrhée), soit 12 semaines après le 1er jour de vos dernières

regles), votre médecin peut être amené, si nécessaire, à vous
prescrire ce médicament.

De 2,5 à 5 mois de grossesse révolus (12 à 24 semaines d'aménorrhée), ce médicament ne sera utilisé que sur les

conseils de votre médecin et en prise brève. L'utilisation

vent

ent

à être plus adaptés.

En raison de la nécessité d'adapter le traitement, il est important

de PREVENIR VOTRE MEDECIN en cas :</p

DIPROSONE® 0,05 % pommade

Bétaméthasone



Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si 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. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice ?

- Qu'est-ce que DIPROSONE 0,05 % pommade et dans quels cas est-il utilisé ?
- Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser DIPROSONE 0,05 % pommade ?
- Comment utiliser DIPROSONE 0,05 %, pommade ?
- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- Comment conserver DIPROSONE 0,05 %, pommade ?
- Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE DIPROSONE 0,05 %, pommade ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : DERMOCORTICOÏDE (D, Dermatologie) - code ATC : D07AC01

DIPROSONE est destiné à l'usage cutané uniquement.

Ce médicament est un corticoïde local d'activité forte.

Il est préconisé dans certaines maladies de peau comme l'eczéma de contact, la dermatite atopique, le psoriasis, mais votre médecin peut le prescrire dans d'autres cas.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER DIPROSONE 0,05 %, pommade ?

N'utilisez jamais DIPROSONE 0,05 %, pommade dans les cas suivants :

- si vous êtes allergique à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6
- lésions ulcérées
- acné
- rosacée
- maladies infectieuses de la peau d'origine virale (herpès, zona, varicelle...), bactérienne (exemple : impétigo...), mycosique (dues à des champignons microscopiques) ou parasitaire
- application sur les paupières.

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

Avertissements et précautions.

Adressez-vous à votre médecin ou votre pharmacien avant d'utiliser DIPROSONE 0,05 %, pommade.

Ce médicament doit être utilisé en respectant les conseils du médecin :

- ne pas appliquer sur le visage sauf en cas de prescription formelle de votre médecin,
- éviter les applications sur une grande surface, sous un pansement occlusif en raison de la possibilité de passage d'une partie du principe actif dans le sang, éviter l'application prolongée, sur le visage, dans les plis,
- ne pas appliquer dans les yeux,
- toute irritation ou infection doit être signalée à votre médecin,
- si une réaction d'intolérance apparaît, le traitement doit être arrêté.

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

Contactez votre médecin en cas de vision floue ou d'autres troubles visuels.

Enfants et adolescents

Sans objet.

Autres médicaments et DIPROSONE 0,05 %, pommade

Compte tenu de l'usage local de ce produit, aux doses recommandées, la bétaméthasone pour usage topique n'est pas susceptible de causer des interactions médicamenteuses significatives d'un point de vue médical.

Informez votre médecin ou pharmacien si vous prenez, avec récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

DIPROSONE 0,05 %, pommade avec des aliments et boissons

Sans objet.

Grossesse et allaitement

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.

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

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Sans objet.

DIPROSONE 0,05 %, pommade contient

Sans objet.

3. COMMENT UTILISER DIPROSONE 0,05 %, pommade ?

Posologie

Veuillez à toujours utiliser ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

La posologie est de 1 à 2 applications par jour en couche mince, suivies d'un léger massage.

Ne pas augmenter le nombre d'applications par jour.

Mode et voie d'administration

Voie cutanée.

Il est conseillé d'appliquer le produit en touches es légèrément jusqu'à ce qu'il soit entièrement absorbé. Se laver les mains immédiatement après l'application pour traiter vos mains.

Fréquence d'administration

1 à 2 applications par jour selon l'ordonnance de votre médecin.

Durée du traitement

L'arrêt du traitement se fera de façon progressive, utilisant un corticoïde moins fort ou moins dosé. Respecter strictement l'ordonnance de votre médecin.

Si vous avez utilisé plus de DIPROSONE 0,05 %, pommade, utilisez toujours DIPROSONE 0,05 %, pommade.

Si vous avez accidentellement appliqué plus de ce médicament prescrit par votre médecin, ne vous inquiétez pas. L'utilisation excessive ou prolongée des corticoïdes peut entraîner des manifestations d'hypercorticisme, incluant la maladie de Cushing.

Traitement : un traitement symptomatique approprié. Si vous oubliez d'utiliser DIPROSONE 0,05 %, pommade, n'appliquez pas de dose double pour compenser l'oubli.

Si vous arrêtez d'utiliser DIPROSONE 0,05 %, pommade, sans objet.

4. QUELLES SONT LES EFFETS INDESIRABLES

Comme tous les médicaments, ce médicament peut entraîner des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement dans tous les patients.

En cas d'utilisation prolongée, il y a un risque d'atrophie cutanée, de dilatation de petits vaisseaux sanguins, vergeture.

Des cas d'hypertrichose, de dépigmentation, d'irritation sous pansement occlusif ou dans les plis.

D'autres effets indésirables peuvent survenir (réaction d'hypersensibilité, etc.).

Déclaration des effets secondaires

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, contactez votre pharmacien.

Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable, même si vous ne l'avez pas signalé à votre pharmacien.

Vous pouvez également déclarer les effets indésirables à la plateforme nationale de déclaration.

En signalant les effets indésirables, vous contribuez à la sécurité du médicament.

5. COMMENT CONSERVER DIPROSONE 0,05 %, pommade ?

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

N'utilisez pas ce médicament après la date de péremption indiquée sur l'emballage. La date de péremption fait référence au dernier jour de ce mois.

Pas de précautions particulières de conservation.

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égoût 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 DIPROSONE 0,05 %, pommade

La substance active est :

Dipropionate de bétaméthasone micronisé 0,064 g

Quantité correspondante en bétaméthasone 0,050 g

Pour 100 g de pommade.

• Les autres composants sont : paraffine liquide, vaseline blanche.

Qu'est-ce que DIPROSONE 0,05 %, pommade et contenu de l'emballage extérieur

Ce médicament se présente sous forme de pommade.

Tube de 15 g ou 30 g.

Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées.

La dernière date à laquelle cette notice a été révisée est :

Juin 2018

6.11800001050223
DIPROSONE 0,05 %
pommade

LOT : 606
PPV : 32 DH 50
PER : AVR 2023



Fabriqué et distribué par:
Pharmaceutical Institute
BP 4491 - 12100, Ain El Aouda - Maroc
Pharmacien Responsable : Maria SEDRATI



Titulaire de l'AMM :
MSD France
34 Avenue Léonard de Vinci
92400 Courbevoie