

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

itions 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.

tique :

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.

entaire :

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

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

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

maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée 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

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

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 049574

ND: 52438

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07700 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SAOUD Abdelkhalik

Date de naissance : 16-08-1954

Adresse : 10 Koria Rue 22 N° 43 (20520 Casablanca)

Tél. 0668380583 Total des frais engagés : 1093,90 + 150 — Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Saïd RIZK

Cachet du médecin :

Diplôme d'université en diabetologie
Omnipraticien - Echographie - Electrocardiogramme
Médecin Expert Assermenté au près de tribunaux
Tél: 05 22 23 11 96 Gsm: 06 64 18 18 11

Date de consultation : 12 / 12 / 2020

Nom et prénom du malade : N°2 SAOUD Abdelkhalik Age: 70.54

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

Nature de la maladie : Hypertension artérielle

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

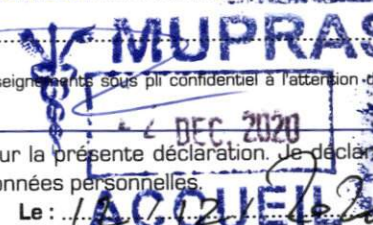
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Le : 12/12/2020



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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 12/12/22 | 4244 | 1 | 12000 | Docteur Saïd RIZK Diplôme d'université en diabétologie Omnipraticien - Echographie - Electrocardiogramme Médecin Expert Assermenté au pres de tribunaux et: 22.28.1.96 Gsm: 06.61.16.43.47 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------|-----------------------|
|--|------|-----------------------|

| | | |
|---|------------------|---------|
| PHARMACIEN Angèle Place et Rue Sidi Mousa C.A. 346472711 - F. 14427437 T. 346472711 - F. 14427437 CNS : 9318058 - RC : 386647 SIRET : 80018967500003 | 12/12/22 2020 | 1093,90 |
|---|------------------|---------|

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

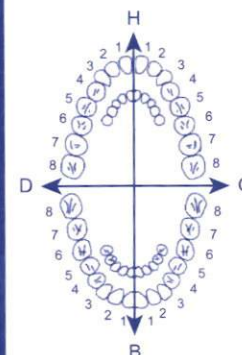
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

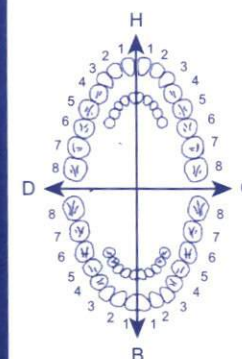
FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

| | | |
|----------|----------|---|
| | H | |
| 25533412 | 21433552 | |
| 00000000 | 00000000 | |
| D | | G |
| 00000000 | 00000000 | |
| 35533411 | 11433553 | |
| | B | |

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

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'EXECUTION

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

F0
52

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

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

2

Présente

Nécessitant un traitement d'une durée de :

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

Docteur S. EL KHALIK
Diplôme d'université en diabétologie
Omnipraticien - Echographie - Electrocardiogramme
Médecin Expert Assermenté au près du Tribunal
N° 0522-22-78-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38-39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-50-51-52-53-54-55-56-57-58-59-60-61-62-63-64-65-66-67-68-69-70-71-72-73-74-75-76-77-78-79-80-81-82-83-84-85-86-87-88-89-90-91-92-93-94-95-96-97-98-99-100

une Hypertension artérielle

longue durée
et sans interruption

caractère 10/5



ORDONNANCE

Nom:

Saoud Abdelkhalik

A

An

Le

12/12/2020

80700 Corvan 9/10/15 (269.00x3)
14/15 / 08ur

2390 Colery sy
1.5x3 / annu

1800 Sarguer cy

20500 Tardine

2093.90

PHARMACIE
PUISSANCE PHARMA
Angle Place et Rue Sidi Maarouf
Casablanca - Tél: 05 22 28 05 86
TP: 346472771 - IF: 14447437
CNSS: 9318058 - RC: 283647
ICE: 000189678000003

Docteur Said RIZK
Diplômé d'université en diabétologie
Omnipraticien - Echographie - Electrocardiogramme
Médecin Expert Assermenté au prés de tribunaux
Tél: 05.22.23.11.96 Gsm: 06.61.16.45.47

كوفيرام® 5 ملغ / 10 ملغ

بيراندوبريل أرجينين / أملوديدين

كوفيرام® 10 ملغ / 10 ملغ

بيراندوبريل أرجينين / أملوديدين

ملغ

ملغ

269,00 /

هذا الدواء . لأنها تحتوي على معلومات هامة لك .

احفظ هذه النشرة جيداً وحجسب إليها من جديد .

إذا كانت لديك أسئلة أخرى أسأل الطبيب أو الصيدلاني .

لقد وُصف هذا الدواء لك شخصياً . فلا يجوز إطلاقاً إعطاؤه لشخص آخر ، حتى وإن كانت الأعراض متشابهة ، فقد تلحق به الضرر .

إذا شعرت بأي آثار جانبية تكلم مع الطبيب أو الصيدلاني . هذا ينطبق أيضاً على جميع الآثار الجانبية الغير المألوفة بها في هذه النشرة .

(انظر إلى مقطع 4 : «ماهي الآثار الجانبية المحتملة؟»)

في هذه النشرة :

- 1 . ما هو كوفيرام ، حبة وفي أية حالة يستعمل؟
- 2 . ما هي المعلومات التي ينبغي معرفتها قبل أخذ كوفيرام ، حبة؟
- 3 . كيف يؤخذ كوفيرام ، حبة؟
- 4 . ما هي الآثار الجانبية المحتملة؟
- 5 . كيف يحفظ كوفيرام ، حبة؟
- 6 . محتوى العبوة ومعلومات إضافية .

- 1 . ما هو كوفيرام ، حبة وفي أية حالة يُستعمل؟
الفئة العلاجية الصيدلانية : مثبط للحميرة المحولة للألجيوتنسين (IEC) وحاصر للكلسيوم
كود C09BB04 : ATC

يوصف كوفيرام ، حبة لعلاج ارتفاع الضغط الشرياني و/أو لعلاج الأمراض الكلوية الثانية (في حال تناقص أو انقطاع الدم الوارد للقلب) .
فإنما كان المرضى الذين يستخدمون بواسطة البيراندوبريل و الأملوديدين أن يأخذوا كلا المادتين في حبة واحدة من كوفيرام ، حبة .
إن كوفيرام ، حبة عبارة عن مزيج من مادتين فعالتين : البيراندوبريل والأملوديدين .
إن البيراندوبريل مثبط للحميرة المحولة للألجيوتنسين (IEC) ، و الأملوديدين حاصر للكلسيوم (ناتج

الحمل
يجب أن تخبري طبيبك إذا كنت تعتقدين أنك حامل (أو قد تصبحين) حاملاً .
عادة سوف يتصحك طبيبك بالتوقف عن أخذ كوفيرام حبة قبل حدوث الحمل أو بمجرد وقوعه حيث سيصف لك دواء آخر بدلاً عنه .
لا ينصح بأخذ كوفيرام حبة في بداية الحمل ، كما أنه قد يؤدي إلى إصابات وخيمة للجنين عند استعماله بعد الشهر الثالث من الحمل .

الإرضاع
لقد ثبت أن الأملوديدين يفرز في حليب الأم بكميات ضئيلة .
أعلمي طبيبك إن كنت ترضعين أو على وشك الإرضاع .
لا يوصى بإعطاء كوفيرام حبة للأمهات المرضعات ، ويمكن لطبيبك أن يختار لك علاجاً آخر إذا كنت تفضلين الإرضاع خاصة إذا كان طفلك حديث الولادة أو سابق لأوانه .
إلى سائقي السيارات والعاملين على الآليات :
قد يؤثر كوفيرام حبة على قدرتك على قيادة السيارة أو تشغيل الآليات . إذا كانت الأقراص تسبب لك الشعور بالدوخة أو الضعف أو التعب ، أو تسبب لك الصداع ، فيجب أن تتجنب القيادة أو تشغيل الآليات وأن تتصل بطبيبك على الفور .
يحتوي كوفيرام حبة ، على سكر الحليب
إذا كان طبيبك قد سبق وأعلمك بأنك مصاب بعدم تحمل بعض أنواع السكر ، فانصل بالطبيب

كوفيرام® 5 ملغ / 10 ملغ

بيراندوبريل أرجينين / أملوديبيين

كوفيرام® 10 ملغ / 10 ملغ

بيراندوبريل أرجينين / أملوديبيين

ملغ

ملغ

269,00 /

هذا الدواء . لأنها تحتوي على معلومات هامة لك .

احفظ هذه النشرة جيداً وحجسب إليها من جديد .

إذا كانت لديك أسئلة أخرى أسأل الطبيب أو الصيدلاني .

لقد وُصف هذا الدواء لك شخصياً . فلا يجوز إطلاقاً إعطاؤه لشخص آخر ، حتى وإن كانت الأعراض متشابهة ، فقد تلحق به الضرر .

إذا شعرت بأي آثار جانبية تكلم مع الطبيب أو الصيدلاني . هذا ينطبق أيضاً على جميع الآثار الجانبية الغير المألوفة بها في هذه النشرة .

(انظر إلى مقطع 4 : «ماهي الآثار الجانبية المحتملة؟»)

في هذه النشرة :

- 1 . ما هو كوفيرام ، حبة وفي أية حالة يستعمل؟
- 2 . ما هي المعلومات التي ينبغي معرفتها قبل أخذ كوفيرام ، حبة؟
- 3 . كيف يؤخذ كوفيرام ، حبة؟
- 4 . ما هي الآثار الجانبية المحتملة؟
- 5 . كيف يحفظ كوفيرام ، حبة؟
- 6 . محتوى العبوة ومعلومات إضافية .

- 1 . ما هو كوفيرام ، حبة وفي أية حالة يُستعمل؟
الفئة العلاجية الصيدلانية : مثبط للحميرة المحولة للألجيوتنسين (IEC) وحاصر للكلسيوم
كود C09BB04 : ATC

يوصف كوفيرام ، حبة لعلاج ارتفاع الضغط الشرياني و/أو لعلاج الأمراض الكلوية الثانية (في حال تناقص أو انقطاع الدم الوارد للقلب) .
فإنما كان المرضى الذين يستخدمون بواسطة البيراندوبريل و الأملوديبيين أن يأخذوا كلا المادتين في حبة واحدة من كوفيرام ، حبة .
إن كوفيرام ، حبة عبارة عن مزيج من مادتين فعالتين : البيراندوبريل والأملوديبيين .
إن البيراندوبريل مثبط للحميرة المحولة للألجيوتنسين (IEC) ، و الأملوديبيين حاصر للكلسيوم (ناتج

الحمل
يجب أن تخبري طبيبك إذا كنت تعتقدين أنك حامل (أو قد تصبحين) حاملاً .
عادة سوف يتصحك طبيبك بالتوقف عن أخذ كوفيرام حبة قبل حدوث الحمل أو بمجرد وقوعه حيث سيصف لك دواء آخر بدلاً عنه .
لا ينصح بأخذ كوفيرام حبة في بداية الحمل ، كما أنه قد يؤدي إلى إصابات وخيمة للجنين عند استعماله بعد الشهر الثالث من الحمل .

الإرضاع
لقد ثبت أن الأملوديبيين يفرز في حليب الأم بكميات ضئيلة .
أعلمي طبيبك إن كنت ترضعين أو على وشك الإرضاع .
لا يوصى بإعطاء كوفيرام حبة للأمهات المرضعات ، ويمكن لطبيبك أن يختار لك علاجاً آخر إذا كنت تفضلين الإرضاع خاصة إذا كان طفلك حديث الولادة أو سابق لآوانه .
إلى سائقي السيارات والعاملين على الآليات :
قد يؤثر كوفيرام حبة على قدرتك على قيادة السيارة أو تشغيل الآليات . إذا كانت الأقراص تسبب لك الشعور بالدوخة أو الضعف أو التعب ، أو تسبب لك الصداع ، فيجب أن تتجنب القيادة أو تشغيل الآليات وأن تتصل بطبيبك على الفور .
يحتوي كوفيرام حبة ، على سكر الحليب
إذا كان طبيبك قد سبق وأعلمك بأنك مصاب بعدم تحمّل بعض أنواع السكر ، فانصل بالطبيب

كوفيرام® 5 ملغ / 10 ملغ

بيراندوبريل أرجينين / أملوديبيين

كوفيرام® 10 ملغ / 10 ملغ

بيراندوبريل أرجينين / أملوديبيين

ملغ

ملغ

269,00 /

هذا الدواء . لأنها تحتوي على معلومات هامة لك .

احفظ هذه النشرة جيداً وحجسب إليها من جديد .

إذا كانت لديك أسئلة أخرى أسأل الطبيب أو الصيدلاني .

لقد وُصف هذا الدواء لك شخصياً . فلا يجوز إطلاقاً إعطاؤه لشخص آخر ، حتى وإن كانت الأعراض متشابهة ، فقد تلحق به الضرر .

إذا شعرت بأي آثار جانبية تكلم مع الطبيب أو الصيدلاني . هذا ينطبق أيضاً على جميع الآثار الجانبية الغير المألوفة بها في هذه النشرة .

(انظر إلى مقطع 4 : «ماهي الآثار الجانبية المحتملة؟»)

في هذه النشرة :

1 . ما هو كوفيرام ، حبة وفي أية حالة يستعمل؟

2 . ما هي المعلومات التي ينبغي معرفتها قبل أخذ كوفيرام ، حبة؟

3 . كيف يؤخذ كوفيرام ، حبة؟

4 . ما هي الآثار الجانبية المحتملة؟

5 . كيف يحفظ كوفيرام ، حبة؟

6 . محتوى العبوة ومعلومات إضافية .

1 . ما هو كوفيرام ، حبة وفي أية حالة يُستعمل؟

الفئة العلاجية الصيدلانية : مثبط للحمية المحولة للألجيو تينسين (IEC) وحاصر للكالسيوم .

كود C09BB04 : ATC

يوصف كوفيرام ، حبة لعلاج ارتفاع الضغط الشرياني و/أو لعلاج الأمراض الكلوية الثانية (في حال

تناقص أو انقطاع الدم الوارد للقلب) .

فيما يمكن المرضى الذين يستخدمون بواسطة البيراندوبريل و الأملوديبيين أن يأخذوا كلا المادتين في

حبة واحدة من كوفيرام ، حبة .

إن كوفيرام ، حبة عبارة عن مزيج من مادتين فعالتين : البيراندوبريل والأملوديبيين .

إن البيراندوبريل مثبط للحمية المحولة للألجيو تينسين (IEC) ، و الأملوديبيين حاصر للكالسيوم (ناتج

الحمل

يجب أن تخبري طبيبك إذا كنت تعقدين بأنك حامل (أو قد تصبحين) حاملاً .

عادة سوف يتصحح طبيبك بالتوقف عن أخذ كوفيرام حبة قبل حدوث الحمل أو بمجرد وقوعه حيث

سيصف لك دواء آخر بدلاً عنه .

لا ينصح بأخذ كوفيرام حبة في بداية الحمل ، كما أنه قد يؤدي إلى إصابات وخيمة للجنين عند

استعماله بعد الشهر الثالث من الحمل .

الإرضاع

لقد ثبت أن الأملوديبيين يفرز في حليب الأم بكميات ضئيلة .

أعلمي طبيبك إن كنت ترضعين أو على وشك الإرضاع .

لا يوصى بإعطاء كوفيرام حبة للأمهات المرضعات ، ويمكن لطبيبك أن يختار لك علاجاً آخر إذا كنت

تفضلين الإرضاع خاصة إذا كان طفلك حديث الولادة أو سابق لآوانه .

إلى سائقي السيارات والعاملين على الآليات :

قد يؤثر كوفيرام حبة على قدرتك على قيادة السيارة أو تشغيل الآليات . إذا كانت الأقراص تسبب

لك الشعور بالدوخة أو الضعف أو التعب ، أو تسبب لك الصداع ، فيجب أن تتجنب القيادة أو تشغيل

الآليات وأن تتصل بطبيبك على الفور .

يحتوي كوفيرام حبة ، على سكر الحليب

إذا كان طبيبك قد سبق وأعلمك بأنك مصاب بعدم تحمّل بعض أنواع السكر ، فانصل بالطبيب

Sargenor
sans sucre ASPARTATE

PPV 58DH00

EXP 08/2023

LOT 084 1

EFFÉVESCENTS

- Ce médicament est une spécialité d'AUTOMÉDICATION
- Il est destiné à l'adulte et à l'enfant de plus de 12 ans,
- L'absence de guérison après 15 jours impose de prendre un avis médical.

EN CAS DE DOUTE, NE JAMAIS HÉSITER À FAIRE APPEL À VOTRE MÉDECIN
OU À VOTRE PHARMACIEN.

1- IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT

a. DENOMINATION

SARGENOR sans sucre 1 g, comprimés effervescents édulcorés à la saccharine sodique.

b. COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Aspartate d'arginine 1 g

Excipients : acide citrique anhydre, bicarbonate de sodium, carbonate de sodium anhydre, citrate de sodium, saccharine sodique, jaune orangé S (E110), silice colloïdale anhydre, arôme orange.

Pour un comprimé effervescent.

c. FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimés effervescents, boîte de 20.

d. CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE

ANTIASTHÉNIQUE (A : appareil digestif et métabolisme)

2. DANS QUEL CAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Ce médicament est un antiasthénique préconisé dans les états de fatigue passagers.

3. ATTENTION !

a. DANS QUEL CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ sans avis médical chez l'enfant de moins de 12 ans.
EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN
OU DE VOTRE PHARMACIEN.

b. PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

Utiliser ce médicament AVEC PRECAUTION en cas de régime sans sel ou pauvre en sel :
chaque comprimé effervescent contient 100 mg de sodium.

En cas de persistance de la fatigue après 15 jours de traitement ou si la fatigue s'accompagne
de manifestations inhabituelles, demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

La prise de ce médicament ne dispense pas de respecter les principales règles d'hygiène de
vie telles que : activité physique régulière, alimentation équilibrée (notamment éviter la prise
d'alcool, de tabac et/ou d'excitants), heures régulières de sommeil, repos.

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HÉSITER À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE

Polery adultes 200ml, sirop
Codéine base – Extrait fluide d'Erysimum

POLERY ADULTES

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

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

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à 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

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre

Composition qualitative et quantitative en substance(s) actives(s) et en excipients :

Codéine

Extrait fluide d'Erysimum

Benzoate de sodium

Nipagine

Extrait de polygala

Arome noyau

Acide citrique anhydre

Sucre semoule

Eau déminéralisée

Excipients à effet notoire : Saccharose, Alcool, Nipagine.

Forme pharmaceutique et présentation :

Sirop en flacon en verre brun type III avec bouchon en Aluminium, flacon de 200 ml

Classe pharmacothérapeutique :

ANTITUSSIF OPIACE

(R : système respiratoire)

Codéine : alcaloïde de l'opium, antitussif d'action centrale, ayant un effet déprimeur sur les centres respiratoires.

Erysimum : phytothérapie à visée antitussive.

Indications :

Traitement symptomatique des toux non productives gênantes

Mode, voie d'administration et posologie :

RESERVE A L'ADULTE ET A L'ADOLESCENT DE PLUS DE 15 ANS.

Voie orale.

1 cuillère à soupe (15 ml) contient 11,8 mg de codéine.

Le traitement symptomatique doit être court (quelques jours) et limité aux horaires où survient la toux. Les prises doivent être espacées de 6 heures minimum. En l'absence d'autre prise médicamenteuse apportant de la codéine ou tout autre antitussif central, la dose quotidienne de codéine à ne pas dépasser est de 120 mg chez l'adulte et l'adolescent de plus de 15 ans et de plus de 50 kg de poids corporel.

La posologie usuelle est :

• Adulte et adolescent de plus de 15 ans (plus de 50 kg de poids corporel) : 1 cuillère à soupe (15ml) par prise à renouveler au bout de 6 heures en cas de besoin, sans dépasser 4 prises par jour.

L'utilisation de POLERY ADULTES n'est pas recommandée chez les adolescents dont la fonction respiratoire est altérée.

Populations spécifiques

Chez le sujet âgé ou en cas d'insuffisance hépatique, la posologie initiale sera diminuée de moitié par rapport à la posologie conseillée chez l'adulte et pourra éventuellement être augmentée en fonction de la tolérance et des besoins.

Contre-indications :

• Allergie (hypersensibilité) aux substances actives ou à l'un des excipients, Insuffisance respiratoire, Toux de l'asthmatique, Allaitement, Patients connus comme étant des métaboliseurs ultrarapides des substrats du CYP2D6, en association

avec les agonistes-antagonistes morphiniques (buprénorphine, nalbuphine, pentazocine).

D'une façon générale, la codéine est contre-indiquée chez les enfants de moins de 12 ans en raison d'un risque accru d'effets indésirables graves pouvant engager le pronostic vital

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

Effets indésirables :

Aux doses thérapeutiques, les effets indésirables de la codéine sont comparables à ceux des autres opiacés, mais ils sont plus rares et modérés.

Possibilité de :

• Constipation, somnolence, états vertigineux, nausées, vomissements.

Rarement :

• bronchospasme, réactions cutanées allergiques, dépression respiratoire.

Aux doses supra-thérapeutiques : il existe un risque de dépendance et de syndrome de sevrage à l'arrêt brutal, qui peut être observé chez l'utilisateur et chez le nouveau-né de mère toxicomane.

Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si certains effets indésirables deviennent graves, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

Mises en garde et précautions d'emploi :

Mises en garde spéciales

ATTENTION : Le titre alcoolique de ce médicament est de 2° (2% V/V) soit 369 mg d'alcool (éthanol) par cuillère à soupe (15 ml) de sirop.

L'utilisation de ce médicament est dangereuse chez les sujets alcooliques et doit être prise en compte chez les femmes enceintes ou allaitant, les enfants et les groupes à haut risque tels que les insuffisants hépatiques ou les épileptiques.

Ce médicament contient 9 g de saccharose par cuillère à soupe (15 ml) dont il faut tenir compte dans la ration journalière en cas de régime pauvre en sucres ou de diabète. Ce médicament contient du saccharose. Son utilisation est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption de glucose et du galactose ou un déficit en sucrase(isomaltase). Ce médicament contient du nipagine et peut provoquer des réactions allergiques (éventuellement retardées). Un traitement prolongé par la codéine à fortes doses peut conduire à un état de dépendance. Les toux productives, qui sont un élément fondamental de la défense broncho-pulmonaire, sont à respecter. Il est illogique d'associer un expectorant ou mucolytique à ce médicament antitussif. Avant de prescrire un traitement antitussif, il convient de rechercher les causes de la toux qui requièrent un traitement spécifique. Si la toux résiste à un antitussif administré à une posologie usuelle, on ne doit pas prescrire

LOT:507
PER:04/22
PPV:23.90DH

Tavanic® 250 mg comprimé pelliculé
Tavanic® 500 mg comprimé pelliculé
lévofloxacine

SANOFI 

- 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 à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

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

Une réaction allergique se manifeste par une éruption cutanée, des difficultés respiratoires, des vomissements, de la diarrhée.

- Les comprimés de fer (pour traiter l'anémie), les produits à base de zinc, les antiacides contenant du magnésium ou de l'aluminium, les laxatifs, les brûlures d'estomac, la didanosine ou le sucralfate peuvent interférer avec l'absorption du fer, des produits à base de zinc ou du sucralfate. Voir la rubrique 3 ci-dessous.

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Tavanic 500mg, cp pel l
P.P.V : 205.00 DH

