

# 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.

## Educateur :

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.

## Prothésiste dentaire :

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

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 22 45 45 (L.C). Fax : 05 22 22 78 18. www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° P19- 067045

ND: 52992

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1103 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENTALHA FATIMA Vve HIRRIZI Meh

Date de naissance :

Adresse : B2 706.36 Complexe Meh I. Maârif Casablanca

Tél. : 0676097300 Total des frais engagés : 1179,30 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 : 117A

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : / / Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
12/12/20	Cos 9 ECG	300	300	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
18, Avenue Mersault Cosoblanc - 10522254	12/12/20	879.30

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

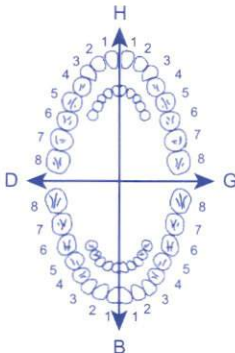
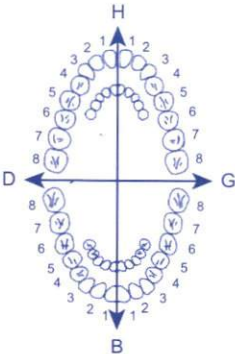
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 canalaires, ainsi que le bilan d

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 CCOEFFICIENT MASTICATOIRE																		
	<table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></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																		
	<p><b>(Création, remont, adjonction)</b></p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				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'EXEC



Cardiologie Val d'Anfa

URGENCES  
24/24  
05 22 36 09 09

Dr Najib GARTI  
Cardiologue - Rythmologue  
Pace Maker  
Défibrillateurs

Cryoablation de la Fibrillation  
auriculaire

Traitement des troubles du rythme  
par Radiofréquence

Echocardiographie Doppler Couleur  
Epreuve d'effort

Holter tensionnel et rythmique  
Diplômé de la faculté de médecine  
de limoges (France)

Sur Rendez - Vous

Gsm : 0661 24 30 06

Casablanca, le

12/12/2020

Mr (Mme)

N: BENTALHA Fatima

ST 2 mm

Coveram 12/5, 1 sp'

NOREP 50, 1 sp'

Sedul 4w, 1/2 sp'

Alproz 0.5, 1/2 sp'

HARMACIE MERSULIAN  
218, Avenue Mers Sulfar  
Casablanca  
05 22 22 25 44 / 05 22 22 86 00

879.30

19, Bd. Franklin Roosevelt, Anfa (Rez de chaussée Clinique Val D'anfa) - Casa  
Patente N° 35815328 - IF 40713811 - INPE 091066621 - ICE 001584040000063

Tél : 05 22 36 09 09 - Tél / Fax : 05 22 36 08 88

E-mail : garti.najib@hotmail.fr - Site : www.cvarythmologie.com



## **COVERAM® 5 mg / 5 mg** Comprimés

Périndopril arginine / Amlodipine

## **COVERAM® 5 mg / 5 mg** Comprimés

Périndopril arginine / Amlodipine

269,00

## **COVERAM® 10 mg / 5 mg** Comprimés

Périndopril arginine / Amlodipine

## **COVERAM® 10 mg / 5 mg** Comprimés

Périndopril arginine / Amlodipine

**Veuillez Lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes.**

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si la 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 ne serait pas mentionné dans cette notice. (Cf. «Quels sont les effets indésirables éventuels ?»)

### **Dans cette notice :**

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

### **1-QU'EST-CE QUE COVERAM, COMPRIMÉ ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

Classe pharmacothérapeutique : inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC) et inhibiteurs calciques

Code ATC : C09BB04

COVERAM, comprimé est indiqué dans le traitement de l'hypertension artérielle et/ou dans le traitement de la maladie coronaire stable (une maladie où l'alimentation du cœur en sang est réduite ou bloquée).

Les patients qui prennent déjà séparément des comprimés de périndopril et d'amlodipine peuvent à la place recevoir un comprimé de COVERAM, comprimé qui contient les deux principes actifs.

COVERAM, comprimé est une association de deux principes actifs, périndopril et amlodipine.

Le périndopril est un inhibiteur de l'enzyme de conversion (IEC). L'amlodipine est un antagoniste calcique (qui appartient à la classe des dihydropyridines). Ceux-ci agissent en dilatant et en décontractant les vaisseaux sanguins, facilitant ainsi le travail du cœur pour expulser le sang dans les vaisseaux.

### **2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE COVERAM, COMPRIMÉ ?**

**Ne prenez jamais COVERAM, comprimé :**

- si vous êtes allergique au périndopril ou à tout autre inhibiteur de l'enzyme de conversion ou à l'amlodipine ou aux autres inhibiteurs calciques, ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (Cf. «Contenu de l'emballage et autres informations»).

Votre médecin vous recommandera normalement d'arrêter de prendre COVERAM, comprimé avant d'être enceinte ou dès que vous apprenez que vous êtes enceinte. Il vous recommandera de prendre un autre médicament à la place de COVERAM, comprimé. COVERAM, comprimé est déconseillé en début de grossesse et ne doit pas être pris si vous êtes enceinte de plus de 3 mois, car cela pourrait nuire gravement à votre enfant.

### **Allaitement**

Il a été démontré que l'amlodipine est excrétée dans le lait maternel en petites quantités.

**Informez votre médecin si vous allaitez ou êtes sur le point de commencer à allaiter.**

COVERAM, comprimé est déconseillé aux femmes qui allaitent et votre médecin pourrait choisir un autre traitement si vous souhaitez allaiter, surtout si votre enfant est un nouveau-né ou un prématuré.

### **Conduite de véhicules et utilisation de machines**

COVERAM, comprimé peut affecter votre capacité à conduire des véhicules et à utiliser des machines.

Si avec le traitement, vous ne vous sentez pas bien, si vous avez la tête qui tourne, si vous vous sentez faible ou fatigué, ou si vous présentez des maux de tête, vous ne devez pas conduire de véhicules ni utiliser de machines et contactez votre médecin immédiatement.

### **COVERAM, comprimé contient du lactose monohydraté**

Si votre médecin vous a informé que vous présentez une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

### **3. COMMENT PRENDRE COVERAM, COMPRIMÉ ?**

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

Avalez votre comprimé avec un verre d'eau, de préférence au même moment de la journée, le matin, avant le repas. Votre médecin décidera de la posologie adaptée pour vous. La dose habituelle est de 1 comprimé par jour.

COVERAM, comprimé sera généralement prescrit chez les patients prenant déjà séparément du périndopril et de l'amlodipine.

## **COVERAM® 5 mg / 5 mg** Comprimés

Périndopril arginine / Amlodipine

## **COVERAM® 5 mg / 5 mg** Comprimés

Périndopril arginine / Amlodipine

269,00

## **COVERAM® 10 mg / 5 mg** Comprimés

Périndopril arginine / Amlodipine

## **COVERAM® 10 mg / 5 mg** Comprimés

Périndopril arginine / Amlodipine

**Veuillez Lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes.**

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si la 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 ne serait pas mentionné dans cette notice. (Cf. «Quels sont les effets indésirables éventuels ?»)

### **Dans cette notice :**

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

### **1-QU'EST-CE QUE COVERAM, COMPRIMÉ ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

Classe pharmacothérapeutique : inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC) et inhibiteurs calciques

Code ATC : C09BB04

COVERAM, comprimé est indiqué dans le traitement de l'hypertension artérielle et/ou dans le traitement de la maladie coronaire stable (une maladie où l'alimentation du cœur en sang est réduite ou bloquée).

Les patients qui prennent déjà séparément des comprimés de périndopril et d'amlodipine peuvent à la place recevoir un comprimé de COVERAM, comprimé qui contient les deux principes actifs.

COVERAM, comprimé est une association de deux principes actifs, périndopril et amlodipine.

Le périndopril est un inhibiteur de l'enzyme de conversion (IEC). L'amlodipine est un antagoniste calcique (qui appartient à la classe des dihydropyridines). Ceux-ci agissent en dilatant et en décontractant les vaisseaux sanguins, facilitant ainsi le travail du cœur pour expulser le sang dans les vaisseaux.

### **2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE COVERAM, COMPRIMÉ ?**

**Ne prenez jamais COVERAM, comprimé :**

- si vous êtes allergique au périndopril ou à tout autre inhibiteur de l'enzyme de conversion ou à l'amlodipine ou aux autres inhibiteurs calciques, ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (Cf. «Contenu de l'emballage et autres informations»).

Votre médecin vous recommandera normalement d'arrêter de prendre COVERAM, comprimé avant d'être enceinte ou dès que vous apprenez que vous êtes enceinte. Il vous recommandera de prendre un autre médicament à la place de COVERAM, comprimé. COVERAM, comprimé est déconseillé en début de grossesse et ne doit pas être pris si vous êtes enceinte de plus de 3 mois, car cela pourrait nuire gravement à votre enfant.

### **Allaitement**

Il a été démontré que l'amlodipine est excrétée dans le lait maternel en petites quantités.

**Informez votre médecin si vous allaitez ou êtes sur le point de commencer à allaiter.**

COVERAM, comprimé est déconseillé aux femmes qui allaitent et votre médecin pourrait choisir un autre traitement si vous souhaitez allaiter, surtout si votre enfant est un nouveau-né ou un prématuré.

### **Conduite de véhicules et utilisation de machines**

COVERAM, comprimé peut affecter votre capacité à conduire des véhicules et à utiliser des machines.

Si avec le traitement, vous ne vous sentez pas bien, si vous avez la tête qui tourne, si vous vous sentez faible ou fatigué, ou si vous présentez des maux de tête, vous ne devez pas conduire de véhicules ni utiliser de machines et contactez votre médecin immédiatement.

### **COVERAM, comprimé contient du lactose monohydraté**

Si votre médecin vous a informé que vous présentez une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

### **3. COMMENT PRENDRE COVERAM, COMPRIMÉ ?**

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

Avalez votre comprimé avec un verre d'eau, de préférence au même moment de la journée, le matin, avant le repas. Votre médecin décidera de la posologie adaptée pour vous. La dose habituelle est de 1 comprimé par jour.

COVERAM, comprimé sera généralement prescrit chez les patients prenant déjà séparément du périndopril et de l'amlodipine.

**NO-DEP® 50mg**

Sertraline

sécables

LOT: 293  
PER: AUT 2022  
PPV: 201 DH 00**COMPOSITION :****Sertraline chlorhydrate (DCI)** ..... 50 mg par comprimé.**Excipients :** Cellulose microcristalline, Amidon de maïs, Amyglycolate sodique, Stéarate de magnésium, Talc, HPMC E-15, Indigo carmine lake, Dioxyde de titane, Propylène glycol, Alcool isopropylique, Eau purifiée.**FORMES ET PRESENTATIONS :**

NO-DEP 50 mg, comprimés pelliculés sécables, Boite de 15, 30 et de 60.

**CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE**

Le composant actif de NO-DEP® est la sertraline. La sertraline appartient à un groupe de médicaments appelés Inhibiteurs Sélectifs de la Recapture de la Sérotonine (ISRS); ces médicaments sont utilisés pour traiter la dépression et/ou des troubles anxieux.

**INDICATIONS THERAPEUTIQUES :**

- Episodes dépressifs majeurs.
- Prévention des récidives d'épisodes dépressifs majeurs.
- Troubles panique, avec ou sans agoraphobie.
- Troubles obsessionnels compulsifs (TOC) chez l'adulte ainsi que chez les patients pédiatriques âgés de 6 à 17 ans.
- Trouble anxiété sociale.
- Etat de stress post-traumatique (ESPT).

**POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :**

Les comprimés de sertraline peuvent être administrés pendant ou en dehors des repas.

Prenez votre médicament une fois par jour, le matin ou le soir.

La dose habituelle est:

**Adultes:**

Dépression et trouble obsessionnel compulsif:

Dans la dépression et le TOC, la dose efficace habituelle est de 50 mg/jour.

La dose quotidienne peut être augmentée par tranches de 50 mg sur une période de plusieurs semaines. La dose maximale recommandée est de 200 mg/jour.

Trouble panique, trouble anxiété sociale et état de stress post-traumatique:

Dans le trouble panique, le trouble anxiété sociale et le trouble de stress post-traumatique, le traitement doit être débuté à la dose de 25 mg/jour, qui est augmentée à 50 mg par jour après une semaine.

La dose quotidienne peut ensuite être augmentée par tranches de 50 mg sur une période de plusieurs semaines. La dose maximale recommandée est de 200 mg/jour.

**Enfants et adolescents:**

NO-DEP® ne doit être utilisé que pour traiter les enfants et les adolescents souffrant de TOC âgés de 6 à 17 ans.

Troubles obsessionnels compulsifs:

**• Enfants âgés de 6 à 12 ans:**

la dose initiale recommandée est de 25 mg une fois par jour. Après une semaine, votre médecin peut augmenter cette dose jusqu'à 50 mg/jour. La dose maximale est de 200 mg/jour.

**• Enfants âgés de 13 à 17 ans:**

la dose initiale recommandée est de 50 mg/jour. La dose maximale est de 200 mg/jour.

Si vous souffrez de problèmes de foie ou des reins, veuillez en informer votre médecin et suivre ses instructions.

**Durée du traitement :** votre médecin vous indiquera la durée pendant laquelle vous devrez prendre ce médicament. Elle dépendra de la nature de votre maladie et de la manière dont vous répondez au traitement. Plusieurs semaines sont parfois nécessaires pour que vos symptômes commencent à s'améliorer. Le traitement de la dépression doit en général continuer pendant 6 mois après l'amélioration.**CONTRE INDICATIONS :**

- Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients.
- Un traitement concomitant par inhibiteurs de la monoamine oxydase (IMAO, notamment la sélégiline, le moclobémide) ou des médicaments de type IMAO (par exemple le linérolide) est contre-indiqué.
- La prise concomitante de pimozone est contre-indiquée



SECTRAL®

Acébutolol  
Comprimé pelliculé.

**Veuillez lire attentivement  
notice avant de prendre**

- Gardez cette notice, vous y ferez référence.
- Si vous avez toute autre question, 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 nocif.
- 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 pharmacien.

**Dans cette notice :**

1. Qu'est-ce que SECTRAL 200 mg et SECTRAL 400 mg, comprimés pelliculés et dans quels cas sont-ils utilisés ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre SECTRAL 200 mg et SECTRAL 400 mg, comprimés pelliculés ?
3. Comment prendre SECTRAL 200 mg et SECTRAL 400 mg, comprimés pelliculés ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver SECTRAL 200 mg et SECTRAL 400 mg, comprimés pelliculés ?
7. Informations supplémentaires.

**1. QU'EST-CE QUE SECTRAL 200 mg et SECTRAL 400 mg, comprimés pelliculés ET DANS QUELS CAS SONT-ILS UTILISÉS ?**

(INDICATIONS THERAPEUTIQUES)

Classe pharmacothérapeutique : BÊTA-BLOQUANT, SELECTIF.

Ces médicaments sont des bêta-bloquants. Ils diminuent certains effets (dits effets bêta) du système sympathique de la régulation cardiovasculaire.

Ces médicaments sont préconisés dans :

- l'hypertension artérielle,
  - certains troubles du rythme cardiaque,
  - la prévention des crises douloureuses de l'angine de poitrine d'effort,
- Sectral 200 mg :
- le traitement au long cours après infarctus du myocarde.

**2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE  
AVANT DE PRENDRE SECTRAL 200 mg et SECTRAL 400 mg, comprimés pelliculés ?**

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à

traitement,

- choc cardiogénique (choc),
- blocs auriculo-ventriculaires de degrés non appareillés (certains troubles du rythme cardiaque),
- angor de Prinzmetal (dangereux),
- monothérapie (variété de crise cardiaque),
- maladie du sinus (y compris le ralentissement du rythme cardiaque),
- bradycardie importante (< 50 battements par minute),
- phénomène de Raynaud (dangereux),
- dans leurs formes asymétriques des doigts avec des artères périphériques dans les mains),
- phéochromocytome non traité (tumeur de la médullasurrénale sécrétant une hypertension artérielle sévère),
- hypotension (diminution de la tension artérielle),
- hypersensibilité à l'acébutolol,
- antécédent de réaction anaphylactique (réaction allergique),
- allaitement,
- association à la floctafénine,
- si vous êtes allergique (hypersensibilité) à la présence d'amidon de blé.

**Vous ne devez pas prendre** SECTRAL 200 mg et SECTRAL 400 mg, comprimés pelliculés, le

**Faites attention avec SECTRAL 200 mg, comprimés pelliculés :**

**Mises en garde spéciales**

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

Ces médicaments contiennent du sucre. Cette association est déconseillée chez les personnes souffrant d'intolérance au galactose, ou d'un syndrome de malabsorption du sucre.

**NE JAMAIS INTERROMPRE BRUTALEMENT**

# ALPRAZ 0.5 mg et 1 mg

## Comprimés sécables

LOT  
EXP  
PPV

202054 1  
09 2023  
35.70

**Veillez 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'information 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 nocif.

- 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 pharmacien.

### Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE ALPRAZ, comprimé sécable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE ALPRAZ, comprimé sécable ?
3. COMMENT PRENDRE ALPRAZ, comprimé sécable ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER ALPRAZ, comprimé sécable ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

### **1. QU'EST-CE QUE ALPRAZ, comprimé sécable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

#### **Classe pharmacothérapeutique ANXIOLYTIQUE**

Ce médicament appartient à la classe des benzodiazépines.

#### **Indications thérapeutiques**

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'anxiété lorsque celle-ci s'accompagne de troubles gênants, ou en prévention et/ou traitement des manifestations liées à un sevrage alcoolique.

de prendre ce médicament.

### **Ne prenez jamais ALPRAZ, comprimé sécable dans les cas suivants :**

- allergie connue à cette classe de produits ou à l'un des composants du médicament,
- insuffisance respiratoire grave,
- syndrome d'apnée du sommeil (pauses respiratoires pendant le sommeil),
- insuffisance hépatique grave,
- myasthénie (maladie caractérisée par une tendance excessive à la fatigue musculaire).

En cas de doute, il est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

### **Précautions d'emploi et Mises en garde spéciales**

Ce traitement médicamenteux ne peut à lui seul résoudre les difficultés liées à une anxiété. Il convient de demander conseil à votre médecin. Il vous indiquera les conduites pouvant aider à la lutte contre l'anxiété.

#### **Mises en garde**

Si une perte d'efficacité survient lors de l'utilisation répétée du médicament, n'augmentez pas la dose.

Risque de **DEPENDANCE** : ce traitement peut entraîner, surtout en cas d'utilisation prolongée, un état de dépendance physique et psychique. Divers facteurs semblent favoriser la survenue de la dépendance :

- durée du traitement,
- dose,
- antécédents d'autres dépendances médicamenteuses ou non, y compris alcoolique.

La dépendance peut survenir même en l'absence de ces facteurs favorisants.

#### **Pour plus d'information, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.**

Arrêter **BRUTALEMENT** ce traitement peut provoquer l'apparition d'un phénomène de **SEVRAGE**. Celui-ci se caractérise par l'apparition, en quelques heures ou en quelques jours, de signes tels que anxiété importante, insomnie, douleurs musculaires,

représentent la **mémoire** ce phénomène de **sevrage** sera d'autant **plus** le traitement aura été **prolongé**. Malgré la **décroissance** des doses, un phénomène de **gravité** peut se **produire**, avec **TRANSITOIRE** des symptômes qui avaient **justifié** la mise en traitement.

Des troubles de **mémoire**, altérations des **fonctions** psychiques sont **susceptibles** d'apparaître quelques heures qui **suivent** la prise du médicament. Chez certains **sujets**, ce médicament peut **provoquer** des **réactions** comportementales non **recherchées** : **insomnie**, **agitation**, **nervosité**, **euphorie**, **modification** de la **tension**, **modifications** de la **conscience**, voire des **comportements** **potentiellement** **dangereux** (**agressivité** envers son **entourage**, ainsi que **du** **comportement** et **automatiques**).

#### **Si une ou plusieurs de ces réactions surviennent, contactez le plus possible votre médecin.**

Les benzodiazépines et produits dérivés doivent être utilisés avec **prudence** chez le **sujet âgé**, en raison du **risque** de **somnolence** et/ou de **relâchement** musculaire qui peuvent **favoriser** les **chutes** et les **conséquences** souvent **graves** pour la **population**.

En raison de la présence de ce médicament ne doit pas être utilisé chez les personnes atteintes de **galactosémie**, de **syndrome de malabsorption du glucose** ou du **diabète** ou de **déficit** en **lactase** (et d'autres **troubles métaboliques** rares).

#### **Précautions d'emploi**

La prise de ce médicament nécessite un **suivi médical** renforcé notamment en cas d'**insuffisance rénale**, de **maladie du foie**, d'**alcoolisme** et d'**insuffisance respiratoire**.



12-Dec-2020 AM10:12:48

Medicament :

cm

kg

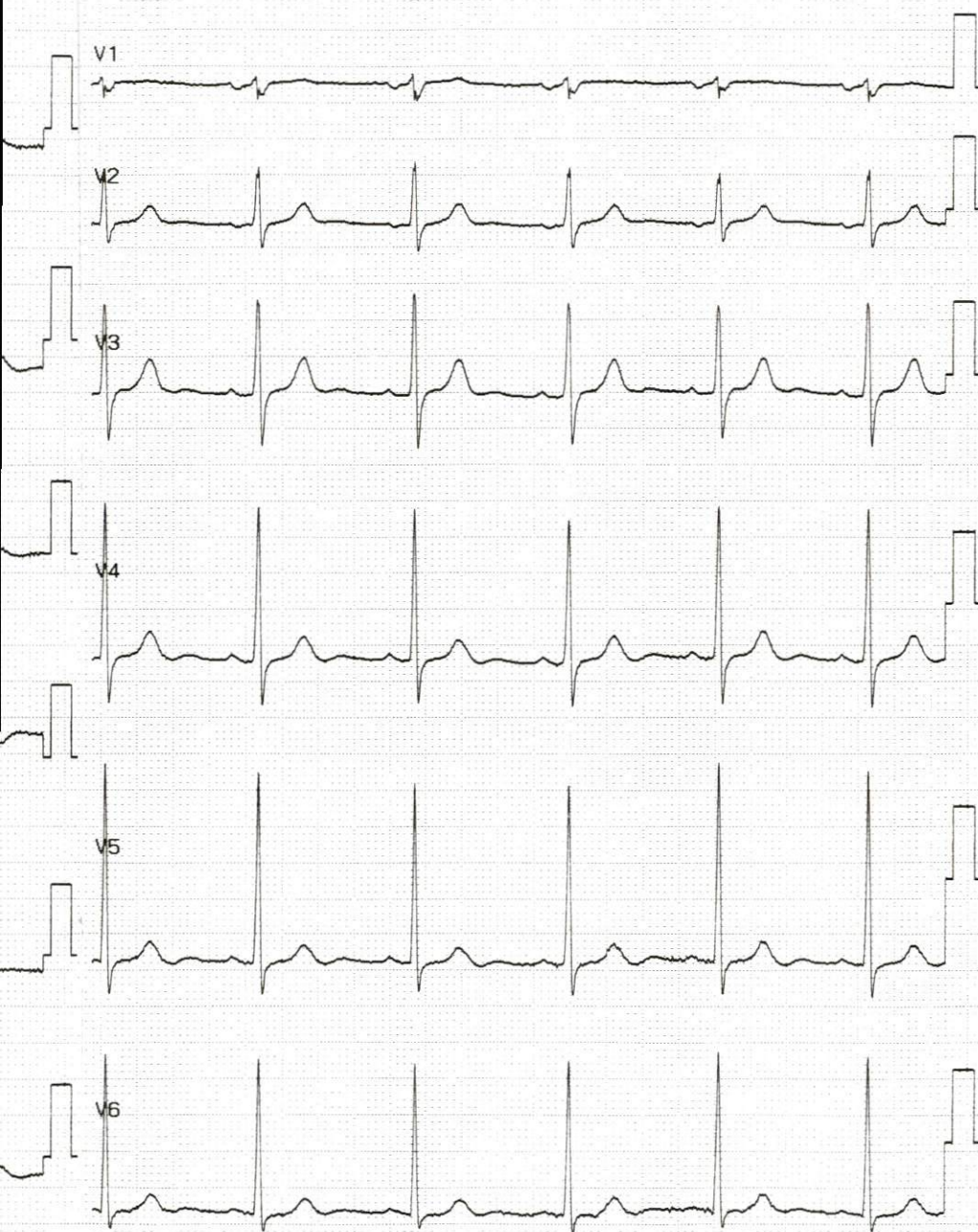
/

mmHg

71 bpm

Antécédents :

10 mm/mV



Examen : Clinique Cardiologique VAL D ANFA

12-Dec-2020 AM1

ID: 121220202

Nom : BENTALHA FATIMA

Sexe: F

Date de naissance:

cm

kg

/

mmHg

fréq. ventr.

70

bpm

Int. PR

150

ms

Durée QRS

90

ms

Int. QT/QTc(E)

380/ 400

ms

Axe P/QRS/T

73/ 53/ 67

°

Ampl RV5/SV1

2.64/ 0.22

mV

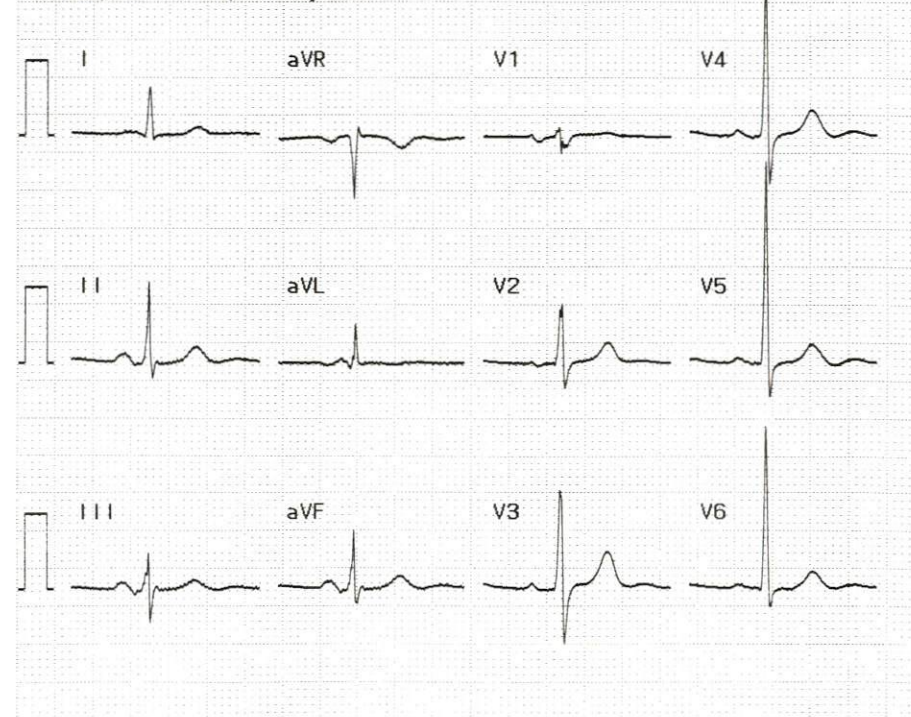
Ampl RV5+SV1

2.87

mV

**Dr. Najib GARTI**  
 CARDIOLOGUE - RHYTHMOLOGUE  
 19, Bd. My Racine - Casablanca  
 Tél: 05 22 36 09 00 - GSM: 06 61 22 23 57

10 mm/mV 25 mm/s Moyenne



Rapport non confirmé

Revu par :

Examen : Clinique Cardiologique VAL D ANFA