

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

Informations 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.

Rééducation :

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.

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 058517

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1608 Société : 50131

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AZOUZI EL IDRISSI

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0663 082835 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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

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

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-058517

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

Radiologie 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.

Rééducation :

- 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.

Dentaire :

- 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

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° W19-537766

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1608 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : AZZOUZI - ELIDRISSI My TAHAR
 Date de naissance : 1950
 Adresse : Rue Ahmed Kadmiri Res Nadia Im D Apt 13 Casablanca
 Tél : 0663082895 Total des frais engagés : 814,75 DHS Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr. Mohamed EL YACQUE

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif
 11, Rue d'Agadir - Casa
 Tél: 0522 20 94 83
 Cachet du médecin :
 Date de consultation : 25 Nov 2020
 Nom et prénom du malade : AZZOUZI My TAHAR
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Colite
 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 au 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 : CAS Le : 30 / 11 / 2020

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
Nov 2020	C2	1	300 M	INF : 09150743 Dr. Mohamed EL YAKOUBI Spécialiste des Maladies digestives Hôpital de la Région de Adir-Casa

25 Nove 2020

۴۲

300 M

Mr. Mohamed EL YAKOUBI
 Spécialiste des Maladies de
 l'Appareil Digestif
 11, Rue d'Agadir - Casa
 Tél: 0522 20 94 83

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE El Jadida Bd Brahim Roudani 05 22 99 57 46	25/11/20	514,75

PHARMACIE
Route d'El Jadida
240, Bd Brahim Roudani
Tel: 05 22 99 57 46

25/11/20

514, 75

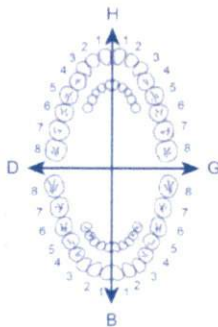
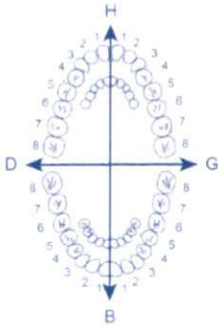
[illegible][illegible]

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>													
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>													
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <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> </tbody> </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 type="text"/>													
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input 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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents

Nature des

Coefficient

INP: | | | | | | | | | |

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		C
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

A circular diagram showing the arrangement of the 24 letters of the alphabet. The letters are arranged in a circular pattern, with each letter placed within a small circle. The circles are arranged in a grid-like fashion, with 12 circles in each of the two main horizontal rows. The letters are arranged in a specific sequence, likely representing a cipher or a specific alphabet. The letters are: H, A, B, C, D, E, F, G, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S, T, U, V, W, X, Y, Z. The letters are arranged in a circular pattern, with each letter placed within a small circle. The circles are arranged in a grid-like fashion, with 12 circles in each of the two main horizontal rows. The letters are arranged in a specific sequence, likely representing a cipher or a specific alphabet. The letters are: H, A, B, C, D, E, F, G, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S, T, U, V, W, X, Y, Z.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohamed EL YAKOUBI

SPECIALISTE

des Maladies de l'Appareil Digestif

Diplômé de la Faculté de Médecine

de MONTPELLIER

ECHOGRAPHIE - ENDOSCOPIE
PROCTOLOGIE



الدكتور محمد اليعقوبي

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
خريج كلية الطب بمونبولي

الفحص بالصدى - التنظير الداخلي
أمراض الشرج والبواسير

Casablanca, le 25 Nove 2020

الدار البيضاء في

98,80

Dr. Mohamed EL YAKOUBI

TAMAR

1. Nifedipine 60 mg 1/2



80,00 1/2 dose d'après le Dr. 2/3. Loin de l'eye

2. Dehidrat 200 mg



1/2 x 2/3 avant 1/2

3. 91,00

En Carbone



89,95 1/2 x 3/4 avant 1/2

4. Dépassative 1/2



87,00 2/3 dose d'après le Dr. 2/3. Loin de l'eye

5. Natunox Gels



2 fois le soir

6. 68,00

Méloxib 1/2



T = 514,75 1/2 dose d'après le Dr. 2/3. Loin de l'eye

PHARMACIE
Route d'El Jadida
240, Bd Brahim Roudani
Tel: 05 22 95 57 46

05 22 20 94 83 : الهاتف - الدار البيضاء (مقابل السوق) - زنقة أشادير الطابق الأول

11, Rue d'Agadir - 1er Etage - (en face du Marché) - CASABLANCA - Tél. : 05 22 20 94 83 - E-mail : medelyakoubi@hotmail.fr

F.TRENKA

Lot: 3601A

EXP: 07.2024

PPV: 91,00

Charbon végét

Veuillez lire attentivement car elle contient des informations importantes pour votre pharmacien.

- Gardez cette notice.
- Adressez-vous à votre pharmacien ou à votre pharmacien mentionné dans la notice.
- Vous devez-vous améliorer ou non.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que le charbon végétal ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre EUCARBON® ?
3. Comment prendre EUCARBON® ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver EUCARBON® ?
6. Informations supplémentaires

1. QU'EST-CE QUE EUCARBON® ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique

Laxatif de contact, sennosides ; code ATC : A06AB06

EUCARBON® contient exclusivement des agents actifs végétaux et minéraux. EUCARBON® a un double effet : régulateur de la fonction intestinale et légèrement laxatif. Le charbon végétal adsorbe les toxines bactériennes et celles du métabolisme, les feuilles de séné et les racines de rhubarbe évacuent rapidement les toxines adsorbées par le charbon. En outre, EUCARBON® a un effet légèrement désinfectant dans l'intestin, antispasmodique et adoucissant.

Sportifs

Sans objet

Effets sur l'aptitude à conduire un véhicule ou à utiliser des machines

Sans objet

Mentions relatives aux excipients à effet notoire

Ce médicament contient du saccharose. L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou un déficit en sucrase/isomaltase (maladies héréditaires rares).

3. COMMENT PRENDRE EUCARBON® ?

Instructions pour un bon usage

Sans objet

Posologie, Mode et/ou voie(s) d'administration, Fréquence d'administration et Durée du traitement

Posologie et fréquence d'administration

Adultes et enfants à partir de 12 ans : 1 à 2 comprimés jusqu'à 3 fois / jour pendant ou après les repas pour obtenir un effet laxatif léger et réduire les ballonnements. Pour un effet laxatif plus fort, la dose du soir peut être augmentée jusqu'à 3 ou 4 comprimés.

Examen radiologique : pour un nettoyage intensif et une élimination totale des gaz des voies digestives (avant les examens radiologiques etc...) 6 à 8 comprimés le soir précédant l'examen.

Traitement du syndrome du côlon irritable (ICS) : 2 à 3 comprimés en 2 à 3 prises/jour, une réduction des symptômes nécessite une diminution de la dose en 1 à 2 comprimés, 2 fois/jour.

La dose nécessaire pour une action efficace peut être différente selon les cas individuels.

Mode et voie d'administration

Voie orale,

Prendre les comprimés avec une grande quantité de liquide pendant ou après les repas.

Durée du traitement

Sans objet

Symptômes et conduite à tenir en cas de...

MELAXIB®

3,50 g / 4,29 g / 2,14 g pour 10 g

Pâte orale en sachet

Lactulose / Paraffine liquide / Vaseline

Veillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Il sera peut-être en mesure de vous recommander un autre traitement.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si les symptômes persistent.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que MELAXIB 3,50 g/4,29 g/2,14 g pour 10 g, pâte orale en sachet et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre MELAXIB 3,50 g/4,29 g/2,14 g pour 10 g, pâte orale en sachet ?
3. Comment prendre MELAXIB 3,50 g/4,29 g/2,14 g pour 10 g, pâte orale en sachet ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver MELAXIB 3,50 g/4,29 g/2,14 g pour 10 g, pâte orale en sachet ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE MELAXIB 3,50 g/4,29 g/2,14 g pour 10 g, pâte orale en sachet ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : LAXATIFS OSMOTIQUES - code ATC : A06AD01

AMM N°202/19DMP/21/NCN
BIOCODEX MAROC
BP 126 NOUACEUR
PPV : 88,00 DH

que aussi à tout effet indésirable qui ne vous paraît pas normal.

libre électrolytique (par exemple si vous avez des reins ou du foie ou si vous êtes traités pour une insuffisance rénale ou hépatique, car MELAXIB peut aggraver ces troubles).
ce risque de déséquilibre.

chez les personnes allongées, ayant des reflux gastro-œsophagien doit être évité. MELAXIB peut passer dans les urines et les sueurs, ce qui peut aggraver les troubles des reins.
des poumons appelée pneumopathie.

Constipation occasionnelle

Elle peut être liée à une modification récente du mode de vie (voyage par exemple).

Le médicament peut être une aide en traitement court. Toute constipation récente inexpliquée par le changement de mode de vie, toute constipation accompagnée de douleurs, de fièvre, de gonflement du ventre doit faire demander l'avis du médecin.





Gélule

Voie orale

NaturLax®

Extrait de Séné - Extrait de Radis noir - Extrait d'Anis étoilé - Extrait de Cascara

Deva
Pharmaceutique

COMPOSITION

Extrait sec de feuille de séné (cassia angustifolia) 140 mg, poudre de radis noir (raphanus sativus niger) : 75 mg, anis étoilé (illicium verum) : 75 mg, extrait sec de cascara (rhamnus purshiana) : 30 mg, Excipients : dioxyde de silicium, cellulose microcristalline, stéarate de magnésium végétal, qsp 1 gélule.

PRESENTATIONS

Boite de 15 gélules

Boite de 30 gélules

PROPRIETES - UTILISATIONS

Naturlax combine une association

actions synergiques :

- La première action est une amélioration du transit intestinal efficace et naturel : Les actifs de l'extrait de séné ont une action efficace et rapide, les sécrétions intestinales et aide à former des selles molles pour retrouver un bon fonctionnement du transit intestinal, sans effet irritant. Les actifs des extraits du Radis noir et du Cascara renforcent l'effet du Séné sur le transit intestinal et améliorent la fonction digestive. Cette synergie de ces actifs naturels lutte contre la paresse intestinale pour retrouver un rythme de transit régulier.
- La deuxième action est une amélioration du confort intestinal : Les actifs de l'extrait de l'Anis étoilé, par son action plus spécifique au niveau digestif, assurent un confort intestinal optimal en réduisant les ballonnements et les petits troubles intestinaux.

Les indications de **Naturlax** découlent des propriétés de ses actifs naturels :

- lutte contre les désagréments digestifs, en particulier les troubles de transit (paresse intestinale) avec des sensations de ballonnements et de pesanteur.

VOIE D'ADMINISTRATION ET POSOLOGIE

Voie orale

Adultes : Prendre 1 à 2 gélules (selon avis médical) de **Naturlax** le soir, avec un grand verre d'eau.

Ne pas administrer aux enfants de moins de 12 ans.

Ne pas dépasser la dose recommandée.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Ce produit est déconseillé aux femmes enceintes ou qui allaitent sans avis médical. D'une façon générale, il convient au cours de la grossesse et de l'allaitement de toujours demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien avant d'utiliser un produit.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Afin d'éviter d'éventuelles interactions nocives entre plusieurs substances, signaler à votre médecin ou à votre pharmacien tout traitement en cours.

Garder hors de portée des enfants.

A conserver dans un endroit sec et frais.

Autorisation ministère de santé n° DA 20171612030DMP/20UCAv1

Deva
Pharmaceutique

146-147, Zone Industrielle Tri Melli - Casablanca

DÉBRIDAT®



ديبريدة

trimébutine 100mg ou 200mg

تريميبيوتين 100 ملغ أو 200 ملغ

Comprimés

أقراص

COMPOSITION :

DEBRIDAT® 100 mg :

Trimébutine maléate : 100 mg

Excipients : comprimé

DEBRIDAT®

UT. AV. : 1 2 2 2 P.P.V

Trimébutine m

Excipients : 200 mg

FORME ET

LOT N° : 1 2 8 5 1 7 2

DEBRIDAT®

Comprimés, b

DEBRIDAT®

Comprimés, b

DÉBRIDAT® s

Z/6919960

CLASSE PHARMA

ACTIVITE) :

ANTISPASMODIQUE MUSCULOTROPE

(A : Appareil digestif et métabolisme).

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT (INDICATIONS THERAPEUTIQUES) :

Ce médicament est indiquée dans les douleurs des maladies digestives ou biliaires de l'adulte.

Il corrige les troubles du transit associés.

ATTENTION !

MISES EN GARDE SPECIALES :

En raison de la présence de lactose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas de galactosémie, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares).

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES

INTERACTIONS :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse que sur les conseils de votre médecin. 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 possible lors d'un traitement par ce médicament. D'UNE FACON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT.

NEOFORTAN®

(phloroglucinol dihydraté)

FORMES PHARMACEUT

- Comprimés effervescent
- Comprimés effervescent
- Suppositoires dosés à 150 mg

NEOFORTAN® 160 mg

COMPOSITION QUALITATIVE

- Comprimé effervescent
Phloroglucinol dihydraté ...
- Comprimé effervescent
Phloroglucinol dihydraté ...

PPV 98DH80
EXP 07/2023
LOT 06063 1

Excipient : acide citrique,

sodium qsp 1 comprimé eff

- Suppositoire à 150 mg

Phloroglucinol dihydraté

Excipient : triméthyl phloro
thétiques qsp 1 suppos

.....80 mg

.....160 mg
sodique, benzoate de

.....150 mg
glycérides hémisyn-

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Antispasmodique musculotrope

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

NEOFORTAN® est préconisé dans :

- Le traitement symptomatique des douleurs liées aux troubles fonctionnels du tube digestif et des voies biliaires (dyskinésie biliaire, colite spasmodique), colique hépatique
- Le traitement des manifestations spasmodiques et douloureuses aiguës des voies urinaires : coliques néphrétiques
- Le traitement symptomatique des manifestations spasmodiques douloureuses en gynécologie (dysménorrhée)
- Le traitement adjuvant des contractions au cours de la grossesse en association au repos

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

ce médicament ne doit pas être utilisé dans le cas suivant :

- Hypersensibilité au phloroglucinol.

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

MISES EN GARDE SPECIALES

L'association de phloroglucinol avec les antalgiques majeurs tels que la morphine ou ses dérivés doit être évitée en raison de leur effet spasmogène.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, ET NOTAMMENT les antalgiques majeurs tels que la morphine ou ses dérivés, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Grossesse

Les études réalisées chez l'animal n'ont pas mis en évidence d'effet tératogène du phloroglucinol. En l'absence d'effet tératogène chez l'animal, un effet malformatif dans l'espèce humaine n'est pas attendu.

En clinique, l'utilisation relativement répandue du phloroglucinol n'a apparemment révélé aucun risque malformatif à ce jour.

Toutefois, l'utilisation du phloroglucinol ne doit être envisagée au cours de la grossesse que si nécessaire.