

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.

Diagnostique 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.

Prothèse 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.



Déclaration de Maladie

N° P19-0049358

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 82 86 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL KHALIL Fatma

Date de naissance : 22/10/1967

Adresse : 41, Residence Ennahdha, Bd A. P. P. C.

Ben Abdellah Mohammadia

Tél. 06 65499809 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/01/2020

Nom et prénom du malade : EL KHALIL Fatma Age :

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

Nature de la maladie : Diabète

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) :

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

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

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
20/1/20				M. Dr. Latifa CHATRAOUI MEDECINE GENERALE Résidence Nasoudi Appt. 2 Ain Harrouda - Tel. 05 22 33 22 64 ICE : 001981177000035

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie G. Houry Lot. Guessous Km. 17 Ain Harrouda Tel. 05 22 33 21 42	20/1/20	786,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

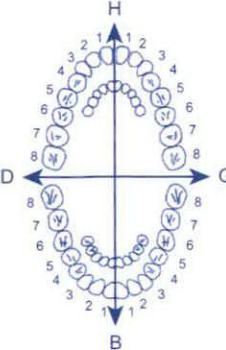
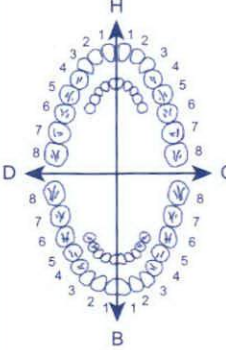
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l

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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

Docteur Latifa CHATRAOUI

Médecine Générale

Expert Assermenté Auprès des Tribunaux

Résidence Nasadihi - Appt 2

Ain Harrouda

Tél : 05 22 33 22 64

الدكتورة لطيفة الشطراوي

الطب العام

خبيرة محلفة لدى المحاكم

إقامة نساخي - عين حرودة

الهاتف : 05 22 33 22 64

Ain Harrouda, le :

2011

عين حرودة, في :

EL KHALIL Fatima

496.50 x 2

1) Sympa No yf N 21

55.40 x 2

2) Symp

38.30

3) Lopyyex ml

89.00

4) Sedantid

49.80

5) Fagyl No yf R 21

52.80 x 2

6) Inazol do yf (2)

7) 2 mnt aut

T = 786.50



Pharmacie Gd. Zenata
Dr. HOUARY Nour-Eddine
Lot. Guessous Km. 17 Ain Harrouda
Tel. 05 22 33 21 42

Docteur Latifa CHATRAOUI

MEDICINE GENERALE

Residence Nasadihi Appt 2

Ain Harrouda - Tel. 05 22 33 22 64

NEE 001981177000035



L.T: 0001:070
R: 11/2022
PPV: 100.000H

196,50

7 01 22
LOT PER

Prix 89,00

196,50

LOT: 05816112
PER: 01-2-22
PPV: 100.000H

Prazol[®] 20_{mg}

oméprazole

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 des questions, demandez conseil à votre médecin.

• Ce médicament

en cas

• Si l'un

dans ce

PPV: 52DH80
PER: 09/21
LOT: 1374-8



COMPOS

Prazol[®]

Oméprazole

Excipients

FORME PH.

- Gélule conte

- Présentation : Boîte

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

PRAZOL[®] 20 mg, gélule gastro-résistante contient la substance active oméprazole. Il appartient à la classe des médicaments appelée inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la quantité d'acide produite par votre estomac.

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

PRAZOL[®] 20 mg, gélule gastro-résistante est utilisé pour traiter les affections suivantes :

Chez les adultes :

• le reflux gastro-œsophagien (RGO).

• les ulcères de la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) ou de votre estomac (ulcère gastrique).

• les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.

• les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). PRAZOL[®] 20 mg, gélule gastro-résistante peut aussi être utilisé pour la prévention de ceux-ci si vous prenez des AINS.

• Un excès d'acide dans l'estomac dû à une grosseur au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger-Ellison)

Chez les enfants :

Enfants âgés de plus d'un an et avec un poids corporel ≥ 10 kg

• le reflux gastro-œsophagien (RGO).

Les symptômes chez l'enfant peuvent comprendre des remontées dans la bouche du contenu de l'estomac (régurgitation), des vomissements et une prise de poids limitée.

Enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents

• les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, le médecin peut également prescrire à votre enfant des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

• Maladie ulcéreuse gastroduodénale :

Selon le cas :

- 1 gélule de Prazol[®] 20 mg matin et soir, associée à deux antibiotiques pendant 7 jours.

Cette trithérapie sera suivie par 1 gélule de Prazol[®] 20 mg par jour pendant 3 à 5 semaines supplémentaires.

- 1 gélule de Prazol[®] 20 mg par jour pendant 4 à 6 semaines.

• Oesophagite par reflux gastro-œsophagien :

1 gélule de Prazol[®] 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.

• Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :

1 gélule de Prazol[®] 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.

• Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :



Prazol[®] 20_{mg}

oméprazole

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 des questions, demandez conseil à votre médecin.

• Ce médicament

en cas

• Si l'un

dans ce

PPV: 52DH80
PER: 09/21
LOT: 1374-8



COMPOS

Prazol[®]

Oméprazole

Excipients

FORME PH.

- Gélule conte

- Présentation : Boîte

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

PRAZOL[®] 20 mg, gélule gastro-résistante contient la substance active oméprazole. Il appartient à la classe des médicaments appelée inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la quantité d'acide produite par votre estomac.

DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

PRAZOL[®] 20 mg, gélule gastro-résistante est utilisé pour traiter les affections suivantes :

Chez les adultes :

- le reflux gastro-œsophagien (RGO).
- les ulcères de la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) ou de votre estomac (ulcère gastrique).
- les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.
- les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). PRAZOL[®] 20 mg, gélule gastro-résistante peut aussi être utilisé pour la prévention de ceux-ci si vous prenez des AINS.
- Un excès d'acide dans l'estomac dû à une grosseur au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger-Ellison)

Chez les enfants :

Enfants âgés de plus d'un an et avec un poids corporel ≥ 10 kg

- le reflux gastro-œsophagien (RGO).

Les symptômes chez l'enfant peuvent comprendre des remontées dans la bouche du contenu de l'estomac (régurgitation), des vomissements et une prise de poids limitée.

Enfants âgés de plus de 4 ans et adolescents

- les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, le médecin peut également prescrire à votre enfant des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.

COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

- Maladie ulcéreuse gastroduodénale :

Selon le cas :

- 1 gélule de Prazol[®] 20 mg matin et soir, associée à deux antibiotiques pendant 7 jours.

Cette trithérapie sera suivie par 1 gélule de Prazol[®] 20 mg par jour pendant 3 à 5 semaines supplémentaires.

- 1 gélule de Prazol[®] 20 mg par jour pendant 4 à 6 semaines.

- Oesophagite par reflux gastro-oesophagien :

- 1 gélule de Prazol[®] 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.

- Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :

- 1 gélule de Prazol[®] 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.

- Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :



FLAGYL® 500 mg

Métronidazole

Comprimé pelliculé.

SANOFI 

1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

a) Dénomination :

FLAGYL 500 mg, comprimé pelliculé.

b) Composition :

Métronidazole 500 mg.
Excipients : amidon de blé, povidone K 30, stéarate de magnésium, hypromellose, macrogol 20000, pour un comprimé pelliculé.

c) Forme pharmaceutique et présentation :

Comprimé pelliculé, boîte de 20.

d) Classe pharmaco-thérapeutique :

ANTIBIOTIQUES ANTIBACTERIENS ANTI-PARASITAIRES de la famille des nitro-5-imidazolés.

2. DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est indiqué dans le traitement de certaines infections à germes sensibles (bactéries, parasites).

3. ATTENTION !

a) Dans quel(s) cas ne pas utiliser ce médicament :

- Ce médicament ne doit jamais être utilisé dans les cas suivants :
 - allergie aux médicaments de la famille des imidazolés (famille d'antibiotiques à laquelle appartient le métronidazole),
 - intolérance ou allergie au gluten, en raison de la présence d'amidon de blé (gluten).

- Ce médicament ne doit généralement pas être utilisé en association avec le disulfirame ou l'alcool (boissons alcoolisées, médicaments contenant de l'alcool).

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

b) Mises en garde spéciales :

- La prise de boissons alcoolisées durant ce traitement est déconseillée en raison du risque de réactions à type de rougeur du visage, chaleur, vomissements, accélération du rythme cardiaque.
- Il convient d'interrompre le traitement et de consulter un médecin en cas d'apparition d'une mauvaise coordination des mouvements volontaires, apparition de vertiges ou de confusion.
- Attention à la prise de ce médicament si vous souffrez de troubles nerveux sévères, chroniques ou qui évoluent.
- La prise de ce comprimé est contre-indiquée chez l'enfant avant 6 ans car il peut avaler de travers et s'étouffer.

c) Précautions d'emploi :

- En cas d'antécédents de troubles sanguins, de traitement à forte dose et/ou de traitement prolongé, votre médecin peut être amené à contrôler régulièrement par des examens sanguins votre numération formule sanguine.

- En cas de traitement prolongé, il est important de prévenir votre médecin en cas de survenue de troubles nerveux (fourmillements, difficulté à coordonner des mouvements, vertiges, convulsions).

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, et notamment avec le disulfirame et l'alcool, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

La prise de ce médicament peut perturber les résultats de certains examens de laboratoire (recherche de tréponèmes) ; le métronidazole peut en effet faussement positiver un test de Nelson.

e) Grossesse - Allaitement :

En cas de besoin, ce médicament peut être pris pendant la grossesse. Il convient cependant de demander l'avis à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre ce médicament.

Eviter l'allaitement pendant la prise de ce médicament.

D'UNE FAÇON 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.

f) Conducteurs et utilisateurs de machines :

L'attention est attirée, notamment chez les conducteurs de véhicules et les utilisateurs de machines, sur les risques de vertiges, de confusion, d'hallucinations ou de convulsions, attachés à l'emploi de ce médicament.

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

Amidon de blé (gluten).

4. COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

a) Posologie :

Ce médicament est réservé à l'adulte et à l'enfant à partir de six ans. Chez l'enfant de moins de six ans, il existe des formes pharmaceutiques plus adaptées.

La posologie dépend de l'âge et de l'indication thérapeutique.

À titre indicatif,

- chez l'adulte :

- chez l'enfant :

Dans certains cas

traités, qu'il pres

DANS TOUS LES

MEDECIN.

b) Mode et voie

Voie orale.

LOT : 9MA173
PER: 06 2024

FLAGYL 500 mg
CP PEL B20

P.P.V : 49DH80



6 118000 060062

ient

TRE

3. COMMENT UTILISER POLYGYNAX, capsule vaginale ?

Posologie

RESERVE A L'ADULTE

Une capsule à mettre au fond du vagin le soir pendant 12 jours.

Mode et voie d'administration

Voie vaginale.

Mettre de préférence en position allongée. La façon la plus facile de procéder est de vous allonger sur le dos, les genoux repliés et écartés.

Conseils pratiques :

- afin de ne pas contaminer votre entourage, utiliser votre propre linge de toilette (gant, serviette),
- porter des sous-vêtements en coton,
- éviter les douches vaginales,
- éviter de porter des tampons internes pendant le traitement,
- ne pas interrompre le traitement pendant les règles,
- votre médecin pourra traiter également votre partenaire sexuel, afin d'éviter qu'il ne vous recontamine.

Si vous avez utilisé plus de POLYGYNAX, capsule vaginale que vous n'auriez dû :

Une administration excessive et prolongée pourra entraîner des effets systémiques (auditifs et rénaux) notamment chez les insuffisants rénaux. Un emploi prolongé expose également à un risque accru d'eczéma allergique.

POLYGYNAX®
VAGINAL CAPSULE

Neomycin sulfate, Polymyxin sulfate, Nystati

Read all of this leaflet carefully before you start taking this medicine because it contains important information for you.

QUE SAVOIR SUR LES ANTIBIOTIQUES ?

Les antibiotiques sont efficaces pour combattre les infections dues aux bactéries. Ils ne sont pas efficaces contre les infections dues aux virus. Aussi, votre médecin a choisi de vous prescrire cet antibiotique parce qu'il convient précisément à votre cas et à votre maladie actuelle.

Les bactéries ont la capacité de survivre ou de se reproduire malgré l'action d'un antibiotique. Ce phénomène est appelé résistance : il rend certains traitements antibiotiques inactifs.

La résistance s'accroît par l'usage abusif ou inapproprié des antibiotiques. Vous risquez de favoriser l'apparition de bactéries résistantes et donc de retarder votre guérison ou même de rendre inactif ce médicament, si vous ne respectez pas :

- la dose à prendre,
- les moments de prise,
- et la durée de traitement.

En conséquence, pour préserver l'efficacité de ce médicament :

- 1) N'utilisez un antibiotique que lorsque votre médecin vous l'a prescrit.
- 2) Respectez strictement votre ordonnance.
- 3) Ne réutilisez pas un antibiotique sans prescription médicale même si vous pensez combattre une maladie apparemment semblable.
- 4) Ne donnez jamais votre antibiotique à une autre personne, il n'est peut-être pas adapté à sa maladie.
- 5) Une fois votre traitement terminé, rapportez à votre pharmacien toutes les boîtes entamées pour une destruction correcte et appropriée de ce médicament.



Precautions for use

Inform your doctor in case of renal insufficiency.
Do not to exceed the duration of treatment recommended by your doctor.

Surgam® 200 mg

Acide tiaprofénique

comprimé sécable.

LOT : 7MA118
PER : 06/2020

SURGAM 200 MG

CP SEC B20

P.P.V. : 65D40



JOFI

1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

a) Dénomination :

SURGAM 200 mg, comprimé sécable.

b) Composition :

Acide tiaprofénique 200 mg.

Excipients : amidon de maïs, pluronic F68, stéarate de magnésium, talc.

c) Forme pharmaceutique :

Comprimé sécable, boîte de 20.

d) Classe pharmacothérapeutique :

ANTI-INFLAMMATOIRE, ANTIRHUMATISMAL, NON STÉROÏDIEN.

2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

(INDICATIONS THERAPEUTIQUES)

Ce médicament est indiqué, chez l'adulte et l'enfant à partir de 20 kg (soit environ à partir de 6 ans) :

- en traitement de longue durée dans :
 - certains rhumatismes inflammatoires chroniques,
 - certaines arthroses sévères ;
- en traitement de courte durée dans :
 - les douleurs aiguës d'arthrose,
 - les douleurs lombaires aiguës,
 - les douleurs et œdèmes liés à un traumatisme ;
- lors de règles douloureuses ;
- en traitement de certaines douleurs inflammatoires (gorge, oreille, bouche, nez).

3. ATTENTION !

a) Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament :

(Contre-indications)

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- au-delà de 5 mois de grossesse révolus (24 semaines d'aménorrhée),
- antécédents d'allergie ou d'asthme déclenchés par la prise de ce médicament ou d'un médicament apparenté, notamment autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, aspirine,
- antécédents d'allergie à l'un des constituants du comprimé,
- ulcère de l'estomac ou du duodénum en évolution,
- maladie grave du foie,
- maladie grave des reins,
- maladie grave du cœur,
- enfants de moins de 20 kg, soit environ 6 ans (en raison du dosage inadapté).

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

b) Mises en garde spéciales :

CE MEDICAMENT NE DOIT ÊTRE PRIS QUE SOUS SURVEILLANCE MEDICALE.

PREVENIR VOTRE MEDECIN :

- en cas d'antécédent d'asthme associé à une rhinite chronique, une sinusite chronique ou des polypes dans le nez. L'administration de Surgam peut entraîner une crise d'asthme, notamment chez certains sujets allergiques à l'aspirine ou à un anti-inflammatoire non stéroïdien (cf. contre indications) ;
- en cas de traitement anticoagulant concomitant. Ce médicament peut entraîner des manifestations gastro-intestinales graves ;
- en cas d'infection. La surveillance médicale doit être renforcée ;
- en cas de varicelle. Ce médicament est déconseillé en raison d'exceptionnelles infections graves de la peau.

INTERROMPRE IMMEDIATEMENT LE TRAITEMENT en cas de :

- hémorragie gastro-intestinale,
- lésions sévères de la peau à l'aspect de cloques et de brûlures sur tout le corps (cf. Effets non souhaités et gênants),
- signes évocateurs d'allergie à ce médicament, notamment crise d'asthme ou brusque gonflement du visage et du cou (cf. Effets non souhaités et gênants).

CONTACTEZ IMMEDIATEMENT UN MEDECIN OU UN SERVICE MEDICAL D'URGENCE.

c) Précautions d'emploi :

Ce médicament existe sous forme d'autres dosages qui peuvent 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 A VOTRE PHARMACIEN.

d) Interactions médicamenteuses et autres interactions :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment avec les anti-coagulants oraux, les autres anti-inflammatoires non stéroïdiens (y compris l'aspirine et ses dérivés), l'héparine, 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 règles), 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

Surgam® 200 mg

Acide tiaprofénique

comprimé sécable.

LOT : 7MA118
PER : 06/2020

SURGAM 200 MG

CP SEC B20

P.P.V. : 65D40



JOFI

1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

a) Dénomination :

SURGAM 200 mg, comprimé sécable.

b) Composition :

Acide tiaprofénique 200 mg.

Excipients : amidon de maïs, pluronic F68, stéarate de magnésium, talc.

c) Forme pharmaceutique :

Comprimé sécable, boîte de 20.

d) Classe pharmacothérapeutique :

ANTI-INFLAMMATOIRE, ANTIRHUMATISMAL, NON STÉROÏDIEN.

2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

(INDICATIONS THERAPEUTIQUES)

Ce médicament est indiqué, chez l'adulte et l'enfant à partir de 20 kg (soit environ à partir de 6 ans) :

- en traitement de longue durée dans :
 - certains rhumatismes inflammatoires chroniques,
 - certaines arthroses sévères ;
- en traitement de courte durée dans :
 - les douleurs aiguës d'arthrose,
 - les douleurs lombaires aiguës,
 - les douleurs et œdèmes liés à un traumatisme ;
- lors de règles douloureuses ;
- en traitement de certaines douleurs inflammatoires (gorge, oreille, bouche, nez).

3. ATTENTION !

a) Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament :

(Contre-indications)

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- au delà de 5 mois de grossesse révolus (24 semaines d'aménorrhée),
- antécédents d'allergie ou d'asthme déclenchés par la prise de ce médicament ou d'un médicament apparenté, notamment autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, aspirine,
- antécédents d'allergie à l'un des constituants du comprimé, ~~ulcère de l'estomac~~ ou du duodénum en évolution,
- maladie grave du foie,
- maladie grave des reins,
- maladie grave du cœur,
- enfants de moins de 20 kg, soit environ 6 ans (en raison du dosage inadapté).

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

b) Mises en garde spéciales :

CE MEDICAMENT NE DOIT ETRE PRIS QUE SOUS SURVEILLANCE MEDICALE.

PREVENIR VOTRE MEDECIN :

- en cas d'antécédent d'asthme associé à une rhinite chronique, une sinusite chronique ou des polypes dans le nez. L'administration de Surgam peut entraîner une crise d'asthme, notamment chez certains sujets allergiques à l'aspirine ou à un anti-inflammatoire non stéroïdien (cf. contre indications) ;
- en cas de traitement anticoagulant concomitant. Ce médicament peut entraîner des manifestations gastro-intestinales graves ;
- en cas d'infection. La surveillance médicale doit être renforcée ;
- en cas de varicelle. Ce médicament est déconseillé en raison d'exceptionnelles infections graves de la peau.

INTERROMPRE IMMEDIATEMENT LE TRAITEMENT en cas de :

- hémorragie gastro-intestinale,
- lésions sévères de la peau à l'aspect de cloques et de brûlures sur tout le corps (cf. Effets non souhaités et gênants).
- signes évocateurs d'allergie à ce médicament, notamment crise d'asthme ou brusque gonflement du visage et du cou (cf. Effets non souhaités et gênants).

CONTACTER IMMEDIATEMENT UN MEDECIN OU UN SERVICE MEDICAL D'URGENCE.

c) Précautions d'emploi :

Ce médicament existe sous forme d'autres dosages qui peuvent 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 A VOTRE PHARMACIEN.

d) Interactions médicamenteuses et autres interactions :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment avec les anti-coagulants oraux, les autres anti-inflammatoires non stéroïdiens (y compris l'aspirine et ses dérivés), l'héparine, le lithium, le méthotrexate (à doses supérieures à 15 mg par semaine). IL FAUT SIGNALER SYSTEMATI- QUEMENT 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 règles), 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