

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.

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

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0006376

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6794 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : OUHAFSA Meol
Date de naissance : 1.1.1952
Adresse : 3 lots les Figuiers Aïn Sebbar
Tél : 06 65 10 33 02 Total des frais engagés : 305,60 DHS Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
Date de consultation :
Nom et prénom du malade : OUHAFSA Meol 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 : Casablanca


Le : 11/3/21

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
07/02/22		1	2000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	7/01/22	205,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

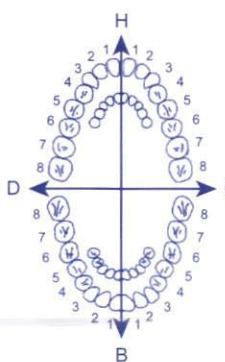
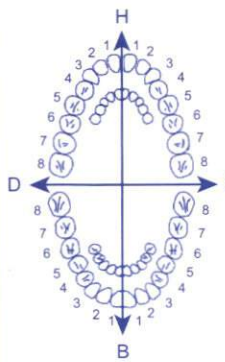
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canaux, ainsi que le bilan de

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																
	<table border="1"> <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																
			MONTANTS DES SOINS														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Fatiha TOUABI DAKHCH

MEDECINE GENERALE

405, Avenue (H) - Mansour 3

Sidi Bernoussi - CASABLANCA 05

Tél : 05 22.73.11.28

الدكتورة فتيحة توابي الضخش

الطب العام

405, شارع (H) منصور 3

سيدي البرنوصي - الدار البيضاء 05

الهاتف : 05 22. 73. 11.28

Casablanca, le : 07 07 2020

الحالة العامة للمرضى

2750

2500

2680

2500

2510

2500

2120

2500

79,50

2500

203,60

2500

صيدلية فتيحة الضخش
SEFRIOUI KHAYATEY
Docteur en Pharmacie
405, Avenue (H) - Mansour 3
Sidi Bernoussi - Casablanca

Fatiha TOUABI DAKHCH
405, Avenue (H) - Mansour 3
Sidi Bernoussi - Casablanca



8 435100 844353

Contenu net: 150 ml

Lot:

A consommer
de préférence avant le:

PPC: 79,50 DH

200703
07-2023

INDOPHARM®

Indométacine

Composition :

Voie orale :

- Gélules dosées à 25 mg

Indométacine 25 mg

Excipient q.s.p 1 gélule

Voie rectale :

- Suppositoires dosés à 50 mg

Indométacine 50 mg

Excipient q.s.p 1 suppositoire

- Suppositoires dosés à 100 mg

Indométacine 100 mg

Excipient q.s.p 1 suppositoire

Propriétés :

Anti-inflammatoire non stéroïdien du groupe des indoliques, doué de propriétés antalgiques et antipyrétiques. Indopharm® est un inhibiteur de la synthèse des prostaglandines. Il possède une activité inhibitrice sur l'agrégation plaquettaire.

Indications :

- Polyarthrite rhumatoïde
- Arthrose
- Spondylarthrite ankylosante
- Périarthrite scapulo-humérale
- Tous les syndromes inflammatoires : gynécologiques, odontostomatologiques, orthopédiques et des suites opératoires.

Contre-indications :

- Enfant en bas âge
- Femme enceinte ou en période d'allaitement
- Ulcères gastro-duodénaux
- Allergies aux indolés et aux salicylés
- Précautions en cas de traitement anticoagulant

Posologie :

Voie orale

25 mg 3 fois par jour en général jusqu'à un maximum de 150 à 200 mg par jour en doses fractionnées.

Voie rectale :

Suppositoires à 50 mg : 1 suppositoire 2 à 3 fois par jour

Suppositoires à 100 mg : 1 suppositoire 1 à 2 fois par jour

Présentation :

Indopharm® gélules :

- Boîte de 30 gélules dosées à 25mg d'indométacine

Indopharm® suppositoires :

- Boîte de 10 suppositoires dosés à 50 mg d'indométacine
- Boîte de 10 suppositoires dosés à 100 mg d'indométacine

Ne pas dépasser la date de péremption figurant sur le conditionnement extérieur.

FLAGYL® 250 mg

Métronidazole

Comprimé pelliculé.

FLAGYL 250 MG
CP PEL B20
LOT : 9MR013
PER: 04 2024



SANOFI

1. IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT

a/ Dénomination :

FLAGYL 250 mg, comprimé pelliculé

b/ Composition :

Métronidazole..... 250 mg
Excipients : amidon de blé, polyvidone K30, stéarate de magnésium, hypromellose, polyoxyéthylène glycol 20 000
Pour un comprimé pelliculé de 352,80 mg

c/ Forme pharmaceutique et présentation :

Comprimé pelliculé sous plaquettes thermoformées, boîte de 20.

d/ Classe pharmaco-thérapeutique :

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

2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT

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

3. ATTENTION !

a/ Dans quels 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 MÉDECIN 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 de 6 ans car il peut avaler de travers et s'étouffer.

c/ Précaution 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 MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

d/ Interactions médicamenteuses et autres interactions :

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS, et notamment avec le disulfirame et l'alcool, IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MÉDECIN 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 et 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.

Éviter l'allaitement pendant la prise de ce médicament.

D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, IL CONVIENT, AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT, DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MÉDICAMENT.

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.

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

Amidon de blé (gluten).

4. COMMENT UTILISER CE MÉDICAMENT

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.

A titre indicatif, la posologie usuelle est :

- chez l'adulte : de 0,50 g/jour à 1,5 g/jour,

- chez l'enfant : 375 mg/jour à 20 - 40 mg/kg/jour.

Dans certains cas, votre partenaire doit être impérativement traité, qu'il présente ou non des signes cliniques.

DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER A L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN

nabyol forte 1

Nitroxoline

Comprimés enrobés : voie orale

PPV : 24DH80

PER : 10-23

LOT : J2930

1. COMPOSITION :

Nitroxoline (D.C.I.).....

Excipient.....

Povidone, lactose, amidon de maïs, amidon de maïs pré-gélatinisé, hypromellose, talc, dioxyde de titane (E171), jaune orangé S (E110) sur support.

2. FORME PHARMACEUTIQUE :

Comprimé enrobé, boîte de 50.

3. CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE :

Antiseptique, anti-infectieux urinaire.

(G : Système génito-urinaire et hormones sexuelles).

4. DANS QUEL CAS UTILISER CE MÉDICAMENT :

Ce médicament est préconisé dans les infections urinaires basses non compliquées à germes sensibles principalement chez la jeune femme.

5. ATTENTION !

• DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT :

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ en cas de :

- insuffisance rénale (clairance de la créatinine inférieure à 20 ml/min)

- allergie connue à l'un de ses composants

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

• MISES EN GARDE SPÉCIALES :

En cas d'apparition de fièvre : CONSULTER VOTRE MÉDECIN.

Il ne faut pas prendre ce médicament plus de 4 semaines sans un nouvel examen médical.

• PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

En raison de la nécessité d'adapter la dose du traitement, il est important de prévenir votre médecin de toute maladie du foie ou des reins.

NABYOL® 100 mg, comprimé enrobé ne doit généralement pas être utilisé au cours de la grossesse, sauf avis contraire de votre médecin (cf. rubrique Grossesse et Allaitement).

Ne pas laisser à la portée des enfants.

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

• LISTE DES EXCIPIENTS AYANT UN EFFET NOTOIRE :

Lactose, jaune orangé S (E 110).

• INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

Afin d'éviter d'éventuelles interactions entre plusieurs médicaments, notamment avec d'autres médicaments contenant des hydroxyquinoléines et leurs dérivés, il faut signaler systématiquement tout autre traitement en cours à votre médecin ou à votre pharmacien.

• GROSSESSE - ALLAITEMENT :

GROSSESSE :

L'utilisation de ce médicament est déconseillée, sauf avis contraire de votre médecin, pendant la grossesse.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez rapidement votre médecin : lui seul pourra adapter le traitement à votre état.

بوي ش.م
الكازياناس - عين السبع
س. البشوشي - صيدلي

Spasfon® 80 mg

Comprimé enrobé

Phloroglucinol/Triméthylphloroglucinol

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'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.

COMPOSITION :

Phloroglucinol hydraté 80.000 mg
Quantité correspondant en Phloroglucinol anhydre ... 62.233 mg
Triméthylphloroglucinol 80 mg
Pour un comprimé enrobé

Les autres composants sont : lactose monohydraté, saccharose, acétate de polyvinyle, amidon de blé, acide stéarique, stéarate de magnésium, talc, gomme arabique, gélatine, dioxyde de titane (E 171), érythrosine (E127), cire de carnauba.

Excipients à effet notoire : lactose, amidon de blé, saccharose

FORME ET PRESENTATION :

Comprimé enrobé Boîte de 30

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE : ANTISPASMODIQUE MUSCULOTROPE

(A : appareil digestif et métabolisme)
(G : système génito-urinaire)

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Ce médicament est indiqué dans le traitement des douleurs spasmodiques de l'intestin, des voies biliaires, de la vessie et de l'utérus.

CONTRE-INDICATIONS :

Ne prenez jamais Spasfon®, comprimé enrobé :

- en cas d'allergie à l'un des composants.
- en cas d'intolérance ou d'allergie au gluten, en raison de présence d'amidon de blé (gluten).

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

MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Mises en garde

En raison de présence de saccharose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrase-isomaltase (maladies métaboliques rares).

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 de galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares). L'association de phloroglucinol avec des antalgiques majeurs tels que la morphine ou ses dérivés doit être évitée en raison de leur effet spasmogène.

Précautions d'emploi

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

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS :

Si vous prenez ou avez, médicament, y compris l'ordonnance, parlez-en à votre pharmacien.

GROSSESSE ET ALLAIT

L'utilisation de ce médicament au cours de la grossesse et l'administration de ce médicament chez la femme qui allaite. Demandez conseil à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :

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

Spasfon® est un traitement symptomatique. La durée du traitement est variable en fonction de l'indication. Si les symptômes persistent, consultez votre médecin. Posologie

Chez l'adulte :

Prendre 2 comprimés par prise, trois fois par jour, en respectant un intervalle minimum de 2 heures entre chaque prise sans dépasser 6 comprimés par 24 heures.

Les comprimés pourront prendre le relais d'un traitement d'attaque sous forme injectable, à la posologie maximale de 6 comprimés par 24 heures.

Utilisation chez les enfants

Cette présentation n'est pas adaptée aux enfants de moins de 6 ans.

Chez l'enfant de plus de 6 ans : 1 comprimé par prise, deux fois par jour, en respectant un intervalle minimum de 2 heures entre chaque prise sans dépasser 2 comprimés par 24 heures.

Chez l'enfant de plus de 6 ans, il conviendra de s'assurer que les comprimés peuvent être avalés sinon une autre forme sera préférée.

Mode et voie d'administration

Voie orale.

Les comprimés doivent être avalés avec un verre d'eau.

EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS

Comme tous les médicaments, **Spasfon®**, comprimé enrobé est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet :

- Manifestations cutanéo-muqueuses et allergiques : éruption, rarement urticaire, exceptionnellement œdème de Quincke, hypotension artérielle, choc anaphylactique.

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.

CONDITIONS DE CONSERVATION :

Aucune condition particulière de conservation. Tenir hors de la portée et de la vue des enfants. Ne pas utiliser **Spasfon®**, comprimé enrobé après la date de péremption mentionnée sur la boîte.

Date de la notice : Janvier 2018

Fabriqué et distribué par Zenith pharma
96, Zone Industrielle Tassila Inezgane Agadir Maroc
Sous licence Acino France
Dr M.EL BOUHADI Pharmacien Responsable

Spasfon® 80 mg

Comprimé enrobé

Phloroglucinol/Triméthylphloroglucinol

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'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.

COMPOSITION :

Phloroglucinol hydraté 80.000 mg
Quantité correspondant en Phloroglucinol anhydre ... 62.233 mg
Triméthylphloroglucinol 80 mg
Pour un comprimé enrobé

Les autres composants sont : lactose monohydraté, saccharose, acétate de polyvinyle, amidon de blé, acide stéarique, stéarate de magnésium, talc, gomme arabique, gélatine, dioxyde de titane (E 171), érythrosine (E127), cire de carnauba.

Excipients à effet notoire : lactose, amidon de blé, saccharose

FORME ET PRESENTATION :

Comprimé enrobé Boîte de 30

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE : ANTISPASMODIQUE MUSCULOTROPE

(A : appareil digestif et métabolisme)
(G : système génito-urinaire)

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Ce médicament est indiqué dans le traitement des douleurs spasmodiques de l'intestin, des voies biliaires, de la vessie et de l'utérus.

CONTRE-INDICATIONS :

Ne prenez jamais Spasfon®, comprimé enrobé :

- en cas d'allergie à l'un des composants.
- en cas d'intolérance ou d'allergie au gluten, en raison de présence d'amidon de blé (gluten).

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

MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

Mises en garde

En raison de présence de saccharose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrase-isomaltase (maladies métaboliques rares).

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 de galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares). L'association de phloroglucinol avec des antalgiques majeurs tels que la morphine ou ses dérivés doit être évitée en raison de leur effet spasmogène.

Précautions d'emploi

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

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS :

Si vous prenez ou avez pris un autre médicament, y compris un médicament sur ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

L'utilisation de ce médicament pendant la grossesse ou au cours de la grossesse doit être évitée. L'administration de ce médicament pendant l'allaitement doit être évitée. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :

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

Spasfon® est un traitement symptomatique. La durée du traitement est variable en fonction de l'indication. Si les symptômes persistent, consultez votre médecin.

Posologie

Chez l'adulte :

Prendre 2 comprimés par prise, trois fois par jour, en respectant un intervalle minimum de 2 heures entre chaque prise sans dépasser 6 comprimés par 24 heures.

Les comprimés pourront prendre le relais d'un traitement d'attaque sous forme injectable, à la posologie maximale de 6 comprimés par 24 heures.

Utilisation chez les enfants

Cette présentation n'est pas adaptée aux enfants de moins de 6 ans.

Chez l'enfant de plus de 6 ans : 1 comprimé par prise, deux fois par jour, en respectant un intervalle minimum de 2 heures entre chaque prise sans dépasser 2 comprimés par 24 heures.

Chez l'enfant de plus de 6 ans, il conviendra de s'assurer que les comprimés peuvent être avalés sinon une autre forme sera préférée.

Mode et voie d'administration

Voie orale.

Les comprimés doivent être avalés avec un verre d'eau.

EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS

Comme tous les médicaments, **Spasfon®**, comprimé enrobé est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet :

- Manifestations cutanéo-muqueuses et allergiques : éruption, rarement urticaire, exceptionnellement œdème de Quincke, hypotension artérielle, choc anaphylactique.

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.

CONDITIONS DE CONSERVATION :

Aucune condition particulière de conservation

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

Ne pas utiliser **Spasfon®**, comprimé enrobé après la date de péremption mentionnée sur la boîte.

Date de la notice : Janvier 2018

Fabriqué et distribué par Zenith pharma
96, Zone Industrielle Tassila Inezgane Agadir Maroc
Sous licence Acino France
Dr M.EL BOUHADI Pharmacien Responsable