

# 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.

## 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](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19-0048523

80672

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0586

Société : R A M

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre : Retraité

Nom & Prénom : Zerrouk Mohammed

Date de naissance : 01.06.1937

Adresse : N° 31, Rue 16, Cité Inera I

Casablanca

Tél. : 0660719761

Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Amale ELAMRANI  
CARDIOLOGIE

Date de consultation : 11.08.2021

Nom et prénom du malade : Bouziane Sfia

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☒ Conjoint

Age :

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 11/08/2021      | consultation      | 2000                  | 1000                            | Dr. ELAMRANI   |

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE MOUSSINE  
834 Av. 2 Mars Prolongée Mare  
Tél.: 05 22 21 09 76

11/08/2021

1055,40

# 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# 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 canaux, 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE  |                  |             |                         |
|                           | <p>H</p> <p>25533412 21433552</p> <p>00000000 00000000</p> <p>D 00000000 G</p> <p>35533411 11433553</p> <p>B</p> <p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>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



مصلحة "كاليفورنيا" الدار البيضاء - Clinique "Californie"

Urgences Médico-Chirurgicales 24h / 24h

مستعجلات 24/24 ساعة

4/08/2014

Dr. Sfia Britace

273,00 x 3 = 819,00

Exforge 160/100 mg 180's

87,30 x 2 = 174,60  
Metolol 5mg 1/2 80's

307,70 x 2 = 615,40  
Kardura 75mg 180's

1055,40

Dr. Sfia Britace

Dr Amale ELAMRANI  
CARDIOLOGUE  
Clinique Californie  
545, Bd Panoramique Californie  
Casablanca - Tél: 05 22 50 80 80

PHARMACIE MOUJESSINE  
MOUJESSINE Leila  
834, Av. 2 Mars Prolongée Inara I  
Casablanca - Tél: 05 22 21 09 76

545 ، شارع المنظر العام - كاليفورنيا - الدار البيضاء

545 , Boulevard Panoramique - Californie - Casablanca

الفاكس : 0522 50 76 98 - الهاتف : 0522 52 55 55 / 0522 50 80 80 - Tél :

الموقع الإلكتروني : [www.cliniquecalifornie.net](http://www.cliniquecalifornie.net) - Site web : العنوان الإلكتروني : [cliniquecalifornie@gmail.com](mailto:cliniquecalifornie@gmail.com) - E-mail :



611800103060 6

**EXFORGE** ○  
**10mg/160mg**

28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH



611800103060 6

**EXFORGE** ○  
**10mg/160mg**

28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH



611800103060 6

**EXFORGE** ○  
**10mg/160mg**

28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH



# KARDEGIC® 75mg

Acétylsalicylate de DL-Lysine  
poudre pour solution buvable en sachet-dose

SANOFI

## 1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### a) Dénomination :

KARDEGIC 75 mg, poudre pour solution buvable.

### b) Composition :

ACETYSALICYLATE DE DL-LYSINE 135 mg (quantité correspondante en acide acétylsalicylique : 75 mg).  
Excipients : Glycolle, arôme mandarine, glycyrrhizinate d'ammonium.

### c) Forme pharmaceutique :

poudre pour solution buvable ; sachet-dose ; boîte de 30.

### d) Classe pharmaco-thérapeutique :

ANTI-THROMBOTIQUE / INHIBITEUR DE L'AGREGATION PLAQUETTAIRE, HEPARINE EXCLUE.

## 2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT (Indications)

Ce médicament contient de l'aspirine, mais ce dosage est plus particulièrement destiné au traitement de certaines affections du cœur ou des vaisseaux, seul ou associé aux autres traitements prescrits par votre médecin.

Il ne devra pas être entrepris sans l'avis de celui-ci, seul juge de l'établissement et de la conduite de ce traitement.

## 3. ATTENTION

### a) Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament :

#### (Contre-indications)

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- En cas d'ulcère de l'estomac ou du duodénum en évolution, •
- En cas d'allergie connue à l'aspirine ou aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (telle qu'éruption cutanée ou asthme), •
- En cas de maladie hémorragique, •
- En cas de traitement concomitant par le méthotrexate, ou par les anticoagulants oraux (lorsque l'aspirine est prescrite à fortes doses (>3 g/j)). •
- En dehors d'utilisations extrêmement limitées, et qui justifient une

surveillance spécialisée, tout médicament à base d'aspirine est CONTRE-INDIQUE à partir du 6ème mois de la grossesse (cf. Grossesse et Allaitement).

Ce médicament NE DOIT GÉNÉRALEMENT PAS être utilisé sans l'avis contraire de votre médecin, en cas de : - goutte, - règles saignements gynécologiques anormaux, - traitement concomitant par les anticoagulants oraux (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à faibles doses) ou par l'héparine, les uricosuriques, ou d'autres anti-inflammatoires (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à des doses > 3 g/j) (cf. Interactions médicamenteuses et autres interactions). L'allaitement est déconseillé pendant le traitement (cf. Grossesse et Allaitement).

### b) Mises en garde spéciales :

Réservé à l'adulte.

Ce médicament ne sera administré que sur prescription médicale.

### c) Précautions d'emploi :

Il est important de signaler à votre médecin certains problèmes de santé ou situations : - maladie des reins, - asthme, - antécédent d'ulcère de l'estomac ou du duodénum, ou d'hémorragies digestives, hypertension artérielle, - diabète, - port de stérilet. L'aspirine augmente les risques hémorragiques et ceci dès les très faibles doses et même lorsque la prise date de plusieurs jours. Prévenir votre médecin traitant, le chirurgien, l'anesthésiste ou simplement votre dentiste au cas où un geste chirurgical, même mineur, est envisagé.

Ce médicament ne contenant pas de sodium (sel), il peut être administré en cas de régime désoxy ou hyposodé.

### d) Interactions médicamenteuses et autres interactions :

AFIN D'EVITER D'ÊTRE  
MEDICAMENTS IL FAUT  
AUTRE TRAITEMENT  
PHARMACIEN notam  
orax (notamment le  
doses) ou de l'hépari  
anti-inflammatoires (notamment lorsque l'aspirine est prescrite  
à des doses >3 g/j).

LOT : 21E003  
PFR : 12 2022

KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30

P.P.V. : 30DH70



6

1180001061847

b) Voies  
Verse  
l'eau.  
c) Fréq  
admin  
SE CONFO  
MEDECIN.

# KARDEGIC® 75mg

Acétylsalicylate de DL-Lysine  
poudre pour solution buvable en sachet-dose

SANOFI

## 1. IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

### a) Dénomination :

KARDEGIC 75 mg, poudre pour solution buvable.

### b) Composition :

ACETYSALICYLATE DE DL-LYSINE 135 mg (quantité correspondante en acide acétylsalicylique : 75 mg).  
Excipients : Glycolle, arôme mandarine, glycyrrhizinate d'ammonium.

### c) Forme pharmaceutique :

poudre pour solution buvable ; sachet-dose ; boîte de 30.

### d) Classe pharmaco-thérapeutique :

ANTI-THROMBOTIQUE / INHIBITEUR DE L'AGREGATION PLAQUETTAIRE, HEPARINE EXCLUE.

## 2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT (Indications)

Ce médicament contient de l'aspirine, mais ce dosage est plus particulièrement destiné au traitement de certaines affections du cœur ou des vaisseaux, seul ou associé aux autres traitements prescrits par votre médecin.

Il ne devra pas être entrepris sans l'avis de celui-ci, seul juge de l'établissement et de la conduite de ce traitement.

## 3. ATTENTION

### a) Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament :

#### (Contre-indications)

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- En cas d'ulcère de l'estomac ou du duodénum en évolution, •
- En cas d'allergie connue à l'aspirine ou aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (telle qu'éruption cutanée ou asthme), •
- En cas de maladie hémorragique, •
- En cas de traitement concomitant par le méthotrexate, ou par les anticoagulants oraux (lorsque l'aspirine est prescrite à fortes doses (>3 g/j)). •
- En dehors d'utilisations extrêmement limitées, et qui justifient une

surveillance spécialisée, tout médicament à base d'aspirine est CONTRE-INDIQUE à partir du 6ème mois de la grossesse (cf. Grossesse et Allaitement).

Ce médicament NE DOIT GÉNÉRALEMENT PAS être utilisé sans l'avis contraire de votre médecin, en cas de : - goutte, - règles saignements gynécologiques anormaux, - traitement concomitant par les anticoagulants oraux (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à faibles doses) ou par l'héparine, les uricosuriques, ou d'autres anti-inflammatoires (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à des doses > 3 g/j) (cf. Interactions médicamenteuses et autres interactions). L'allaitement est déconseillé pendant le traitement (cf. Grossesse et Allaitement).

### b) Mises en garde spéciales :

Réservé à l'adulte.

Ce médicament ne sera administré que sur prescription médicale.

### c) Précautions d'emploi :

Il est important de signaler à votre médecin certains problèmes de santé ou situations : - maladie des reins, - asthme, - antécédent d'ulcère de l'estomac ou du duodénum, ou d'hémorragies digestives, hypertension artérielle, - diabète, - port de stérilet. L'aspirine augmente les risques hémorragiques et ceci dès les très faibles doses et même lorsque la prise date de plusieurs jours. Prévenir votre médecin traitant, le chirurgien, l'anesthésiste ou simplement votre dentiste au cas où un geste chirurgical, même mineur, est envisagé.

Ce médicament ne contenant pas de sodium (sel), il peut être administré en cas de régime désoxy ou hyposodé.

### d) Interactions médicamenteuses et autres interactions :

AFIN D'EVITER D'ÊTRE  
MEDICAMENTS IL FAUT  
AUTRE TRAITEMENT I  
PHARMACIEN notam  
orax (notamment le  
doses) ou de l'hépari  
anti-inflammatoires (notamment lorsque l'aspirine est prescrite  
à des doses >3 g/j).

LOT : 21E003  
PFR : 12 2022

KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30

P.P.V. : 30DH70



6

1180001061847

b) Voies  
Verse  
l'eau.  
c) Fréq  
admin  
SE CONF  
MEDECIN.



# NEBILET® 5 mg

**Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.**

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

- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou 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.

## NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable

### La substance active est :

Nébivolol .....5,00 mg

Sous forme de chlorhydrate de nébivolol .....5,45 mg  
pour un comprimé quadrisécable

### Les autres composants sont :

Polysorbate 80, hypromellose, lactose monohydraté, amidon de maïs, croscarmellose sodique, cellulose microcristalline, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium.

## 1. QU'EST-CE QUE NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable

### ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament se présente sous la forme d'un comprimé quadrisécable en boîte de 28 comprimés.

Ce médicament est un bêta-bloquant sélectif.

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'hypertension artérielle essentielle (d'origine inconnue).

Ce médicament est également utilisé pour traiter les patients présentant une insuffisance cardiaque chronique stable légère à modérée, en complément du traitement habituel de l'insuffisance cardiaque, chez les patients âgés de 70 ans ou plus.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS NECESSAIRES AVANT DE PRENDRE NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable ?

**Ne prenez jamais NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable dans les cas suivants :**

- Allergie au nébivolol ou à l'un des constituants de ce médicament.
- Insuffisance hépatique (*du foie*) ou altération de la fonction hépatique.
- Grossesse ou allaitement (cf. rubriques Grossesse et Allaitement).
- Insuffisance cardiaque aiguë, choc cardiogénique ou dé compensation de l'insuffisance cardiaque.
- Certains troubles de la conduction cardiaque (blocs auriculo-ventriculaires des 2ème et 3ème degrés sans pace-maker, bloc sino-auriculaire).
- Asthme ou problèmes respiratoires sévères (actuels ou passés).
- Phéochromocytome non traité (*atteinte de la glande surrénale provoquant une hypertension artérielle sévère*).
- Acidose métabolique.
- Bradycardie (rythme cardiaque inférieur à 60 battements par minute) ou rythme cardiaque irrégulier (mala die du si nus).
- Hypotension (pression artérielle systolique

(un médicament protecteur utilisé dans le traitement du cancer);

Médicaments pour traiter un excès d'acidité dans l'estomac ou les ulcères (médicament antiacide), par exemple la cimetidine ; NEBILET 5 mg doit être pris pendant les repas et l'antiacide entre les repas.

L'utilisation de ces médicaments est généralement déconseillée sous traitement par nébivolol sauf avis contraire de votre médecin.

## 3. COMMENT PRENDRE NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable ?

### Hypertension

La dose est généralement d'un comprimé par jour.

Chez les sujets âgés et chez les insuffisants rénaux, la posologie initiale est de 1/2 comprimé par jour.

L'activité antihypertensive se manifeste généralement après 1 à 2 semaines de traitement, l'effet maximal ne pouvant apparaître qu'au bout de 4 semaines.

Votre médecin peut décider d'associer d'autres médicaments antihypertenseurs, en cas de réponse insuffisante.

### Insuffisance cardiaque chronique stable

La posologie est adaptée à chaque patient, par augmentation progressive des doses toutes les 1 à 2 semaines en fonction de la tolérance.

Le traitement est instauré à 1,25 mg (soit 1/4 de comprimé) par jour pendant 1 à 2 semaines, selon la prescription de votre médecin.

Si le médicament est bien toléré, la posologie sera augmentée à 2,5 mg (soit 1/2 comprimé) une fois par jour pendant 1 à 2 semaines, puis 5 mg (soit 1 comprimé) une fois par jour pendant 1 à 2 semaines selon la prescription de votre médecin, et enfin à 10 mg (2 comprimés : en une prise) par jour.

La posologie maximale recommandée est de 10 mg une fois par jour.

Si vous avez l'impression que l'effet de NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable est trop fort ou trop faible, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Voie orale.

Les comprimés peuvent être pris pendant les repas.

L'initiation du traitement et les augmentations successives de la dose doivent être réalisées par un médecin ayant l'expérience de la prise en charge des patients atteints d'insuffisance cardiaque chronique.

Si votre médecin vous a prescrit 1/4 de comprimé ou 1/2 comprimé une fois par jour, NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable doit être cassé comme indiqué ci-après :

Pour obtenir 1/2 comprimé, tenir le comprimé - face présentant les barres de sécabilité vers le haut - entre le pouce et l'index de chaque main, puis appliquer un pouce sur le dos du comprimé, puis appuyer avec les pouces, le long de la barre de sécabilité (voir le dessin). Pour obtenir 1/4 comprimé, recommencer à partir de 1/2 comprimé.

\* VIGNETTE

**NEBILET® 5mg**  
28 comprimés  
PPV 87DH50

V136132/01



# NEBILET® 5 mg

**Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.**

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
  - Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou 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.

## NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable

### La substance active est :

Nébivolol .....5,00 mg  
 Sous forme de chlorhydrate de nébivolol .....5,45 mg  
 pour un comprimé quadrisécable

### Les autres composants sont :

Polysorbate 80, hypromellose, lactose monohydraté, amidon de maïs, croscarmellose sodique, cellulose microcristalline, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium.

## 1. QU'EST-CE QUE NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable

### ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament se présente sous la forme d'un comprimé quadrisécable en boîte de 28 comprimés.

Ce médicament est un bêta-bloquant sélectif.

Ce médicament est préconisé dans le traitement de l'hypertension artérielle essentielle (d'origine inconnue).

Ce médicament est également utilisé pour traiter les patients présentant une insuffisance cardiaque chronique stable légère à modérée, en complément du traitement habituel de l'insuffisance cardiaque, chez les patients âgés de 70 ans ou plus.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS NECESSAIRES AVANT DE PRENDRE NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable ?

**Ne prenez jamais NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable dans les cas suivants :**

- Allergie au nébivolol ou à l'un des constituants de ce médicament.
- Insuffisance hépatique (*du foie*) ou altération de la fonction hépatique.
- Grossesse ou allaitement (cf. rubriques Grossesse et Allaitement).
- Insuffisance cardiaque aiguë, choc cardiogénique ou dé compensation de l'insuffisance cardiaque.
- Certains troubles de la conduction cardiaque (blocs auriculo-ventriculaires des 2ème et 3ème degrés sans pace-maker, bloc sino-auriculaire).
- Asthme ou problèmes respiratoires sévères (actuels ou passés).
- Phéochromocytome non traité (*atteinte de la glande surrénale provoquant une hypertension artérielle sévère*).
- Acidose métabolique.
- Bradycardie (rythme cardiaque inférieur à 60 battements par minute) ou rythme cardiaque irrégulier (mala die du si nus).
- Hypotension (pression artérielle systolique

(un médicament protecteur utilisé dans le traitement du cancer);

Médicaments pour traiter un excès d'acidité dans l'estomac ou les ulcères (médicament antiacide), par exemple la cimetidine ; NEBILET 5 mg doit être pris pendant les repas et l'antiacide entre les repas.

L'utilisation de ces médicaments est généralement déconseillée sous traitement par nébivolol sauf avis contraire de votre médecin.

## 3. COMMENT PRENDRE NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable ?

### Hypertension

La dose est généralement d'un comprimé par jour. Chez les sujets âgés et chez les insuffisants rénaux, la posologie initiale est de 1/2 comprimé par jour. L'activité antihypertensive se manifeste généralement après 1 à 2 semaines de traitement, l'effet maximal ne pouvant apparaître qu'au bout de 4 semaines.

Votre médecin peut décider d'associer d'autres médicaments antihypertenseurs, en cas de réponse insuffisante.

### Insuffisance cardiaque chronique stable

La posologie est adaptée à chaque patient, par augmentation progressive des doses toutes les 1 à 2 semaines en fonction de la tolérance.

Le traitement est instauré à 1,25 mg (soit 1/4 de comprimé) par jour pendant 1 à 2 semaines, selon la prescription de votre médecin.

Si le médicament est bien toléré, la posologie sera augmentée à 2,5 mg (soit 1/2 comprimé) une fois par jour pendant 1 à 2 semaines, puis 5 mg (soit 1 comprimé) une fois par jour pendant 1 à 2 semaines selon la prescription de votre médecin, et enfin à 10 mg (2 comprimés : en une prise) par jour.

La posologie maximale recommandée est de 10 mg une fois par jour.

Si vous avez l'impression que l'effet de NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable est trop fort ou trop faible, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Voie orale.

Les comprimés peuvent être pris pendant les repas.

L'initiation du traitement et les augmentations successives de la dose doivent être réalisées par un médecin ayant l'expérience de la prise en charge des patients atteints d'insuffisance cardiaque chronique.

Si votre médecin vous a prescrit 1/4 de comprimé ou 1/2 comprimé une fois par jour, NEBILET 5 mg, comprimé quadrisécable doit être cassé comme indiqué ci-après :

Pour obtenir 1/2 comprimé, tenir le comprimé - face présentant les barres de sécabilité vers le haut - entre le pouce et l'index de chaque main, puis appliquer un pouce sur le dos du comprimé, puis appuyer avec les pouces, le long de la barre de sécabilité (voir le dessin). Pour obtenir 1/4 comprimé, recommencer à partir de 1/2 comprimé.

\* VIGNETTE

**NEBILET® 5mg**  
 28 comprimés  
 PPV 87DH50

V136132/01