

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

7,30

## Conditions générales :

Adresse réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.  
 Adresse réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.  
 Validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.  
 Entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, interventions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.  
 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.

## Éducation :

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.

## Assurance :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)  
Matricole : 10285

Actif

Pensionné(e)

Société : RAM

Autre :

Nom & Prénom : AMRI ABDEERRAHIM

Date de naissance : 04.06.1970

Adresse : SAL MIA II Rue 32 Imm 28

Tél. : 06.10.96.65.57 Total des frais engagés : 457,70DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur SAISSI Halima  
Médecine Générale  
701 Bd Oued Dahab, Jamila 4  
Cité Djemaâ - Casablanca  
Tel: 05 22 38 55 00

Date de consultation : 29.9.21

Nom et prénom du malade : AMRI ABDEERRAHIM Age:

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Algésie Pelviennes

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) :

### RELEVE 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
29/19/21 C			0150	Dr. Dahab Jammal 22 38 55 00

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DAB	06.09.21	317,70

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

### RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan.

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				
H	25533412	21433552		
D	00000000	00000000		
B	00000000	00000000		
G	35533411	11433553		
				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 SAISSI Halima

Médecine Générale

Pose stérile

Diplôme de nutrition  
et Diabétologie



الدكتورة السايسى حليمة

الطب العام

وضع اللولب

خبيرة التغذية

وداء السكري

Docteur SAISSI Halima  
Casablanca , le ٢٩/١٢/٢٠١٤

Médecine Générale

701 Bd Oued Dahab, Jamila 4

Cité Djemaâ - Casablanca

Tél: 05 22 38 55 00

Amour Abderrahim.

Reçu par ٥-٣

12/12/2014

12/12/2014 à ma - LP



PHARMACIE DADI  
701 Bd. Dahab, Cité Djemaa  
Tél: 05 22 38 28 - Casa

12/12/2014

12/12/2014



12/12/2014



12/12/2014

12/12/2014

12/12/2014



Docteur SAISSI Halima  
Médecine Générale  
701 Bd Oued Dahab, Jamila 4  
Cité Djemaa - Casablanca  
Tél: 05 22 38 55 00

# NOTICE : INFORMATION DE

## L'UTILISATEUR

### **SOLUMEDROL 20 mg/2 ml, hypophiliSat et solution pour usage parentéral SOL.**

**HypophiliSat**

ومنتج الأطفال  
يرجى قراءة النشرة بعناية قبل استخدام  
هذا الدواء

**Hémisu**

Veillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce produit.

Informations

Gardez cette notice pour consultation ultérieure.

Si vous avez des questions, veuillez lire la rubrique "Questions fréquentes".

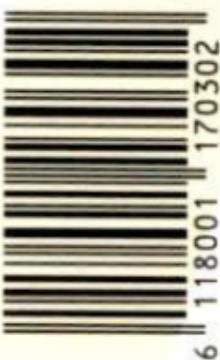
Ce médicament vous a été prescrit par votre médecin.

Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

**Que contient cette notice ?**

- Qu'est-ce que SOLUMEDROL, hypophiliSat et solution pour usage parentéral et dans quels cas est-il utilisé ?
- Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser SOLUMEDROL, hypophiliSat et solution pour



P.P.V : 24.30

produits laitiers, car il peut contenir des traces de substances laitières. SOLUMEDROL contient du lactose monohydraté fabriqué à partir du lait de vache, en administration par voie intrathécale et épидurale, troubles de la coagulation ou traitement anticoagulant en cours, en cas d'injection intramusculaire.

Le médicament est généralement déconseillé en association avec l'aspirine (acide acétylsalicylique) à fortes doses (voir « Autres médicaments et SOLUMEDROL, hypophiliSat et solution pour usage parentéral »).

**AS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER À VOTRE MÉDECIN QU'IL DE VOUS PHARMACIEN.** Les informations et précautions sur ce médicament doivent être pris sous stricte surveillance médicale.

UMEDROL contient des protéines de lait de vache. Si vous êtes allergique ou pensez être allergique au lait de vache, vous ne devez pas recevoir ce médicament car il peut contenir des traces de protéines du lait de vache. Des réactions allergiques graves ont eu lieu chez des patients allergiques au lait de vache.

**AVANT LE TRAITEMENT:**  
Prévenez votre médecin en cas de :

- allergie,
- vaccination récente,
- ulcère digestif, maladies du colon, intervention chirurgicale récente au niveau de l'intestin,
- diabète,
- hypertension artérielle, insuffisance cardiaque congestive ou facteurs de risque cardiovasculaire,
- infection (notamment antécédents de tuberculose)

# NOTICE : INFORMATION DE

## L'UTILISATEUR

### **SOLUMEDROL 20 mg/2 ml<sup>®</sup>**

**HypophiliSat et solution pour usage parentéral  
SOL<sup>®</sup>**

**HypophiliSat**

**SOL<sup>®</sup>**

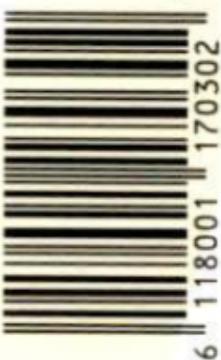
**Hémisu**

**ومنتج الأطفال**

**يرجى قراءة النشرة بعناية قبل استخدام**

**هذا الدواء**

- Veuillez lire attentivement l'information ci-dessous avant d'utiliser ce médicament.
- Informations générales
- Garez cette notice dans un endroit sûr.
- Si vous avez des questions, veuillez lire la rubrique "Que contient cette notice ?".



P.P.V : 24.30

produits laitiers, car il peut contenir des traces de substances laitières. SOLUMEDROL contient du lactose monohydraté fabriqué à partir du lait de vache, en administration par voie intrathécale et épidurale, troubles de la coagulation ou traitement anticoagulant en cours, en cas d'injection intramusculaire.

Le médicament est généralement déconseillé en association avec l'aspirine (acide acétylsalicylique) à fortes doses (voir « Autres médicaments et SOLUMEDROL, HypophiliSat et solution pour usage parentéral »).

**AS DE DOUCE, LE EST INDISPENSABLE DE DEMANDER IS DE VOTRE MÉDECIN QU DE VOTRE PHARMACIEN. artissemens et précautions**

Le médicament doit être pris sous stricte surveillance médicale.

UMEDROL contient des protéines de lait de vache. Si vous êtes allergique ou pensez être allergique au lait de vache, vous ne devez pas recevoir ce médicament car il peut contenir des traces de protéines du lait de vache. Des réactions allergiques graves ont eu lieu chez des patients allergiques au lait de vache.

**AVANT LE TRAITEMENT:**  
Prévenez votre médecin en cas de :

- allergie,
- vaccination récente,
- ulcère digestif, maladies du colon, intervention chirurgicale récente au niveau de l'intestin,
- diabète,

- 1. Qu'est-ce que SOLUMEDROL, HypophiliSat et solution pour usage parentéral et dans quels cas est-il utilisé ?
- 2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser SOLUMEDROL, HypophiliSat et solution pour

**Que contient cette notice ?**

# NOTICE : INFORMATION DE

## L'UTILISATEUR

### **SOLUMEDROL 20 mg/2 ml, hypophiliSat et solution pour usage parentéral SOL.**

**HypophiliSat**

**SOL**

**Hémisu**

**ومنتجو الأطفال**

**يرجى قراءة النشرة بعناية قبل استخدام**

**هذا الدواء**

**Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce produit.**

**Informations**

**Gardez cette notice pour consultation ultérieure.**

**Si vous avez des questions, veuillez lire la rubrique :**

**QUESTION À VOTRE**

**médecin.**

**Ce médicament vous a été personnellement prescrit.**

**Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.**

**Si vous ressentez un quelconque effet indésirable,**

**parlez-en à votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne sera pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.**

**Que contient cette notice ?**

**1. Qu'est-ce que SOLUMEDROL, hypophiliSat et solution pour usage parentéral et dans quels cas est-il utilisé ?**

**2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser SOLUMEDROL, hypophiliSat et solution pour**

produits laitiers, car il peut contenir des traces de substances laitières. SOLUMEDROL contient du lactose monohydraté fabriqué à partir du lait de vache, en administration par voie intrathécale et épидurale, troubles de la coagulation ou traitement anticoagulant en cours, en cas d'injection intramusculaire.

Le médicament est généralement déconseillé en association avec l'aspirine (acide acétylsalicylique) à fortes doses (voir « Autres médicaments et SOLUMEDROL, hypophiliSat et solution pour usage parentéral »).

**AS DE DOUCE, LE EST INDISPENSABLE DE DEMANDER IS DE VOTRE MÉDECIN QU DE VOTRE PHARMACIEN. artissemens et précautions**

Le médicament doit être pris sous stricte surveillance médicale.

UMEDROL contient des protéines de lait de vache. Si vous êtes allergique ou pensez être allergique au lait de vache, vous ne devez pas recevoir ce médicament car il peut contenir des traces de protéines du lait de vache. Des réactions allergiques graves ont eu lieu chez des patients allergiques au lait de vache.

**AVANT LE TRAITEMENT:**  
Prévenez votre médecin en cas de :

- allergie,
- vaccination récente,
- ulcère digestif, maladies du colon, intervention chirurgicale récente au niveau de l'intestin,
- diabète,
- hypertension artérielle, insuffisance cardiaque congestive ou facteurs de risque cardiovasculaire,
- infection (notamment antécédents de tuberculose)

# NOTICE : INFORMATION DE

## L'UTILISATEUR

### **SOLUMEDROL 20 mg/2 ml, hypophiliSat et solution pour usage parentéral SOL.**

**HypophiliSat**

ومنتج الأطفال  
يرجى قراءة النشرة بعناية قبل استخدام  
هذا الدواء

**Hémisu**

Veillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce produit.

Informations

Gardez cette notice pour consultation ultérieure.

Si vous avez des questions, veuillez lire la rubrique "Questions fréquentes".

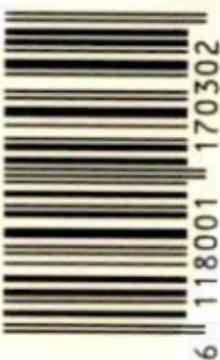
Ce médicament vous a été prescrit par votre médecin.

Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin, votre pharmacien ou votre infirmier/ère. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

**Que contient cette notice ?**

- Qu'est-ce que SOLUMEDROL, hypophiliSat et solution pour usage parentéral et dans quels cas est-il utilisé ?
- Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser SOLUMEDROL, hypophiliSat et solution pour



P.P.V : 24.30

produits laitiers, car il peut contenir des traces de substances laitières. SOLUMEDROL contient du lactose monohydraté fabriqué à partir du lait de vache, en administration par voie intrathécale et épидurale, troubles de la coagulation ou traitement anticoagulant en cours, en cas d'injection intramusculaire.

Le médicament est généralement déconseillé en association avec l'aspirine (acide acétylsalicylique) à fortes doses (voir « Autres médicaments et SOLUMEDROL, hypophiliSat et solution pour usage parentéral »).

**AS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER À VOTRE MÉDECIN QU'IL DE VOUS PHARMACIEN.** Les informations et précautions sur ce médicament doivent être pris sous stricte surveillance médicale.

UMEDROL contient des protéines de lait de vache. Si vous êtes allergique ou pensez être allergique au lait de vache, vous ne devez pas recevoir ce médicament car il peut contenir des traces de protéines du lait de vache. Des réactions allergiques graves ont eu lieu chez des patients allergiques au lait de vache.

**AVANT LE TRAITEMENT :**  
Prévenez votre médecin en cas de :

- allergie,
- vaccination récente,
- ulcère digestif, maladies du colon, intervention chirurgicale récente au niveau de l'intestin,
- diabète,
- hypertension artérielle, insuffisance cardiaque congestive ou facteurs de risque cardiovasculaire,
- infection (notamment antécédents de tuberculose)

# Omiz®

Oméprazole

Microgranules gastro-résistants  
en gélule

Omiz 20mg

14 gélules



**PRESENTATIONS :**

- OMIZ® 20 mg : Boîte de 7 gélules  
Boîte de 14 gélules  
Boîte de 28 gélules
- OMIZ® 10 mg : Boîte de 7 gélules  
Boîte de 14 gélules  
Boîte de 28 gélules

**COMPOSITION :**

- OMIZ® 20mg  
Oméprazole.....  
Excipients q.s.p.....  
Excipient à effet notoire : saccharose

**COMPOSITION :**

- OMIZ® 10mg  
Oméprazole.....10 mg  
Excipients q.s.p.....1 gélule  
Excipient à effet notoire : saccharose

**CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE :**

Inhibiteur de la pompe à protons (appareil digestif et métabolisme). Il diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac.

**INDICATIONS :**

- Chez l'adulte :
  - En association à une bithérapie antibiotique, éradication de Helicobacter pylori en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale,
  - Ulcère duodénal évolutif,
  - Ulcère gastrique évolutif,
  - Oesophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien,
  - Traitement symptomatique du reflux gastro-œsophagien associé ou non à une oesophagite, en cas de résistance à la posologie de 10 mg d'oméprazole par jour,
  - Traitement d'entretien des ulcères duodénaux chez les patients non infectés par Helicobacter pylori ou chez qui l'éradication n'a pas été possible,
  - Traitement d'entretien des œsophagites par reflux gastro-œsophagien,
  - Syndrome de Zollinger-Ellison,
  - Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens lorsque la poursuite des anti-inflammatoires est indispensable,
  - Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens chez les patients à risques (notamment âge supérieur à 65 ans, antécédents d'ulcère gastroduodenal) pour lesquels un traitement anti-inflammatoire est indispensable.
- Chez l'enfant à partir d'un an : Oesophagite érosive ou ulcéreuse symptomatique par reflux gastro-œsophagien.

**CONTRE-INDICATIONS :**

- Hypersensibilité à l'un des constituants de ce médicament.
- En association avec l'atazanavir associé au ritonavir (médicament anti-infectieux).

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

**MISES EN GARDE / PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :**

**Mises en garde :**

En raison de la 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).

**Précautions d'emploi :**

Utiliser ce médicament avec précaution en cas d'affections chroniques du foie.

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

**INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MÉDICAMENTS :**

Avec l'atazanavir associé au ritonavir (médicament anti-infectieux). Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

# UMAX® 400 ug LP

Microgranules à libération prolongée en gélules - Boîte de 10,30 et de 60  
(Chlorhydrate de tamsulosine)

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes :

- Gardez cette notice, vous pourrez la consulter à tout moment.
- Si vous avez d'autres questions, contactez votre pharmacien.

- Ce médicament n'est pas destiné aux personnes. Il pourrait leur être utile.
- Si l'un des effets indésirables mentionnés dans cette notice

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que UMAX® ?
2. Quelles sont les informations sur la Gélule ?
3. Comment prendre UMAX® ?
4. Quels sont les effets indésirables ?
5. Comment conserver UMAX® ?
6. Informations supplémentaires

## 1. QU'EST-CE QUE UMAX® 400 ug LP Gélule ?

Classe pharmacothérapeutique : Antagoniste des récepteurs adrénergiques de la prostate - code ATC : C09AA02  
UMAX® 400 ug LP Gélule contient de médicaments appelés alpha-bloquants. UMAX® 400 ug LP Gélule est utilisé pour empêcher d'uriner normalement suite à une prostate bénigne.

Ce médicament est utilisé uniquement chez les hommes avec une prostate bénigne (prostatactie) associée à un élargissement de la prostate. Ces douleurs peuvent être douloureuses (douleur), une goutte, un besoin urgent d'uriner et envie d'uriner.

## 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE SUR UMAX® 400 ug LP Gélule ?

### Ne prenez jamais UMAX® 400 ug LP Gélule :

- Si vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active (la tamsulosine) ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (vous trouverez la liste des composants à la rubrique 6).
- Si vous êtes allergique (hypersensible) à un médicament de la même famille (les alpha-bloquants).
- Si vous avez déjà eu des gonflements (œdèmes) du visage, des lèvres et de certaines parties de votre corps (les muqueuses) après avoir pris ce médicament.
- Si vous avez déjà eu auparavant une baisse de votre tension artérielle lors d'un passage de la position couchée à la position debout pouvant s'accompagner de vertiges et de malaises (hypotension orthostatique).
- Si vous avez une maladie sévère du foie (insuffisance hépatique sévère).

### Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin avant de prendre UMAX® 400 ug LP Gélule.

Vous devez prévenir votre médecin si :

- Vous prenez des médicaments pour traiter une tension artérielle élevée (antihypertenseurs).
- Vous avez déjà eu des malaises alors que vous urinez ou après avoir uriné (syncope mictionnelle).
- Vous avez une maladie des reins (insuffisance rénale chronique).
- Vous avez plus de 65 ans.

• Vous avez des maladies du cœur (patient coronarien). En cas d'aggravation d'un angor, le traitement par ce médicament devra être interrompu.

Pendant le traitement, si vous avez des gonflements (œdèmes) du visage, des lèvres et de certaines parties de votre corps (les muqueuses), cela peut être le signe d'une réaction allergique au médicament. Dans ce cas, vous devez arrêter le traitement et consulter immédiatement votre médecin.

Des malaises peuvent survenir rarement avec UMAX® 400 ug LP Gélule et des médicaments apparentés. Aux premiers signes de vertiges ou de faiblesse, vous devez vous asseoir ou vous allonger jusqu'à ce que les sensations de malaise disparaissent.

**Si vous devez vous faire opérer de la cataracte ou du glaucome**

Si vous devez vous faire opérer prochainement de la cataracte (opacité du cristallin) ou du glaucome, et si vous avez été ou êtes actuellement ou prévoyez d'être traité par UMAX® 400 ug LP Gélule, informez-en votre ophtalmologiste avant l'opération.

Le chirurgien pourra prendre des précautions appropriées en fonction de votre traitement au moment de l'intervention chirurgicale.

### Recommandations concernant votre hygiène de vie

Durant le traitement vous devez respecter certaines mesures d'hygiène de vie et notamment :

- conservez une activité physique (marcher, courir, faire du sport).
- faites attention à votre alimentation : ne pas consommer d'alcool.
- ne buvez pas trop le soir,
- maintenez un transit intestinal régulier.

### Enfants

Ne donnez pas ce médicament à des enfants ou adolescents de moins de 18 ans, car il n'a pas d'effet thérapeutique dans cette population.

### Mentions relatives aux excipients à effet secondaire

- Saccharose : L'utilisation de ce médicament peut entraîner une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption et une diarrhée dans les cas de sucre et de lactose (maladies héréditaires rares).
- Colorants azoïques (azorubine, carmoisine et tartrazine) : ces agents colorants azoïques et peuvent provoquer des réactions allergiques.
- Hydroxybenzoate de méthyle et de propyle : Cet additif peut provoquer des réactions allergiques.

**Autres médicaments et UMAX® 400 ug LP Gélule**

Ce médicament DOIT ETRE EVITÉ EN ASSOCIATION THÉRAPEUTIQUE (alpha1-bloquants). Cette association peut entraîner une hypertension artérielle.

Informez votre médecin ou à votre pharmacien pourriez prendre tout autre médicament, même si c'est une ordonnance.

Il est important d'informer votre médecin si vous prenez d'autres médicaments qui peuvent diminuer l'élimination de UMAX® 400 ug LP Gélule, tels que le kétoconazole, l'érythromycine.

**UMAX® 400 ug LP Gélule avec des aliments sans objet**

### Grossesse, allaitement et fertilité

UMAX® 400 ug LP Gélule n'est pas indiqué chez les femmes enceintes ou allaitantes. Au cours de la grossesse et son passage dans le lait maternel, UMAX® 400 ug LP Gélule peut entraîner une éjaculation anormale chez l'homme. Chez l'homme, une éjaculation anormale a été observée lorsque le sperme ne sort pas par l'urètre (rétrorégrade) ou bien le volume d'éjaculation est très faible. Ce phénomène est sans gravité.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien pour savoir si ce médicament peut entraîner une éjaculation anormale. Ce médicament peut provoquer une baisse de la libido (envie sexuelle) et entraîner des vertiges ou des malaises, notamment chez les hommes. Il est déconseillé de conduire un véhicule ou d'utiliser des effets.

### 3. COMMENT PRENDRE UMAX® 400 ug LP Gélule

VEILLEZ À TOUJOURS PRENDRE CE MÉDICAMENT EN SUITE À LA MÉSANGE. Veuillez à toujours prendre ce médicament en suivant les indications de votre médecin ou votre pharmacien en cas de doute.

### Posologie

La dose recommandée est de 1 gélule par jour.

### Mode d'administration

Le médicament est à utiliser par voie orale. La gélule doit être croquée ou mangée.

### Fréquence d'administration

• Vous devez prendre votre dose quotidienne en une prise unique, soit au lever, soit au déjeuner. Si le matin, vous ne prenez pas de repas, prenez ce médicament au déjeuner.

• Vous devez prendre votre gélule chaque jour à la même heure.

• Au cas où vous auriez oublié de prendre la gélule, prenez-la dès que vous le pouvez.

### Durée du traitement

Ce traitement nécessite une surveillance médicale régulière pendant plusieurs mois.

Habituellement, UMAX® 400 ug LP Gélule est prescrit pour la vésicule et sur les mictions sont maintenus pendant plusieurs mois.

Si vous avez pris plus de UMAX® 400 ug LP Gélule, contactez rapidement un médecin et allongez-vous.

Si vous oubliez de prendre UMAX® 400 ug LP Gélule, prenez la gélule au plus tard au bout d'une heure.

Si vous avez oublié 1 jour de traitement, ne prenez pas de gélule supplémentaire. Le lendemain, au rythme d'une gélule par jour.

Si vous prenez pas de dose double pour compenser une dose oubliée, prenez une dose normale.

Si vous arrêtez de prendre UMAX® 400 ug LP Gélule, contactez rapidement un médecin.

Si vous arrêtez de prendre votre traitement de la prostate, il peut y avoir une réaction inverse. C'est pourquoi il est impératif de poursuivre votre traitement, même si les troubles dont vous souffrez ont disparu.

Si vous avez des difficultés pour uriner, contactez rapidement un médecin.

Si vous avez des difficultés pour uriner, contactez rapidement un médecin.

Si vous avez des difficultés pour uriner, contactez rapidement un médecin.

Si vous avez des difficultés pour uriner, contactez rapidement un médecin.

Si vous avez des difficultés pour uriner, contactez rapidement un médecin.

Si vous avez des difficultés pour uriner, contactez rapidement un médecin.

Si vous avez des difficultés pour uriner, contactez rapidement un médecin.

# BREXIN®

Piroxicam Béta-cyclodextrine

## Composition :

Piroxicam  
(équivalent à 191,20 mg de piroxicam  
β-cyclodextrine)  
Excipients q.s.p.  
Excipients à effet notoire

	Comprimés sécables	Suppositoires	Sachets
	20 mg	20 mg	20 mg
	1 comprimé	1 suppositoire	1 sachet
			Aspartam et Sorbitol

## Propriétés :

Anti-inflammatoire non stéroïdi

## Indications :

- Traitement des états douloureux
- Traitement des rhumatismes

## Contre-indications :

- Antécédents d'allergie ou d'asthme aux substances telles que autres AINS ou l'Aspirine.
- Hypersensibilité à l'un des composants.
- Ulcère gastroduodénal en éruption.
- Enfants de moins de 15 ans.
- Phénylcétoneurie du fait de la piroxicam.
- Association avec les anticoagulants.
- En cas de grossesse et d'allaitement.

## Effets indésirables :

Effets gastro-intestinaux : anorexie, nausées, diarrées, flatulences, dia-

Réactions d'hypersensibilité : Effets sur le système nerveux

## Précautions d'emploi :

En cas d'hémorragie gastro-intestinale ou de saignement dans la cavité buccale, il est recommandé de consulter votre médecin. Ce médicament sera administré avec prudence dans les cas de maladie cardiaque et/ou hépatique. L'attention doit être attirée chez les personnes souffrant de maladie de l'appareil digestif.

L'attention doit être attirée chez les personnes souffrant de maladie de l'appareil digestif.

## Mode d'emploi et posologie :

Se conformer à la prescription médicale.

La posologie usuelle est de 20 mg par jour en une seule prise jusqu'à disparition des symptômes.

## Formes et autres présentations :

- BREXIN® 20 mg - Boîte de 10 et 20 comprimés effervescents
- BREXIN® 20 mg - Boîte de 20 comprimés sécables
- BREXIN® 20 mg - Boîte de 10 suppositoires
- BREXIN® 20 mg - Boîte de 10 sachets

## Liste I (Tableau A)

57,10

L O T 19024  
P E R D E C 22  
P P V 57 D H 10

proche

grave.

line.

douleurs

... immédiatement

malades ayant des

sensibilité de vertiges et



6 118000 240174