

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.

Education :

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 :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

Déclaration : contact@mupras.com
Mise 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

M22- N° 004523

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2537 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Moustawi LATIFA
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : 06 63194581 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : / /
Nom et prénom du malade : Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie :
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- S = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- PNPSY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- N = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- D = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- D = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- C = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

POUR L'ADHERENT

- La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.
- Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.
- Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations
- Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
PREVENTORIUM
SEJOUR EN MAISON DE REPOS
LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit
des actes répétés en plusieurs séances ou actes
globaux comportant un ou plusieurs échelonnées
dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit intervenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord.

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 91.26.46/2648/2649/2857/2883
FAX : 91.26.52
TELEX : 3998 MUT
E-mail: mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS N° 404530

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : MOUSTAOU LATIFA
Matricule : 7537 Fonction : Poste :
Adresse : 37 MANSOUR Rue des camilias n°6 CASA
Tél. : 06.63.19.45.86 Signature Adhérent :

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : MOUSTAOU LATIFA Age :
Lien de Parenté avec l'adhérent : Adhérent ☒ Conjoint ☐ Enfant ☐
Date de la première visite du médecin :
Nature de la maladie : infection urinaire
S'il s'agit d'un accident : Causes et circonstances :
A : CASA, le 28.12.2022 Signature et cachet du médecin :
Durée d'utilisation 3 mois

VOLET ADHERENT

DECLARATION N° 0404530
Matricule N° : 7537
Nom du patient : MOUSTAOU LATIFA
Date de dépôt :
Montant engagé : 841,00
Nombre de pièces jointes :



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
28/1/22	Vu	1	2600DH	Médecin Expert Assurément près des Tribunaux Echographie Tél: 09 31 01 74 05 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
Mme SPBTT Anisa Pharmacie du Marché Hay Al Fawar - Al Ain Tél: 05 21 85 36 94	28/2/22	52 100

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des coefficients	Montant des honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du praticien	Dates des soins	Nombre				Montant détaillé des honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr. AL JAWAD Médecin Expert Assurément près des Tribunaux Echographie Tél: 09 31 01 74 05 22	28/2/22					12,5 x 100DH = 1200DH

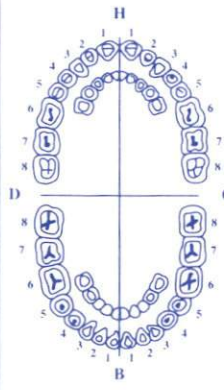
VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins

Important : Veuillez joindre les Radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents traitées	Nature des Soins	Coefficient
			

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANT DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANT DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. JAWAD HOUSSAINI ARAQI

MEDECIN EXPERT ASSERMENTE
PRES DES TRIBUNAUX

ECHOGRAPHIE

DIPLOME DE LA FACULTE DE MEDECINE
DE STRASBOURG (FRANCE)

MEMBRE DE L'ASSOCIATION MAROCAINE
DE FERTILITE DE CONTRACEPTION



المستعجلات
Urgences

06 61 14 44 02

الدكتور جواد حسيبي عراقي

طبيب خبير محلف لدى المحاكم

الفحص بالصدى

حائز على دبلوم الفحص بالصدى

من كلية الطب بـستراسبورغ

عضو الجمعية المغربية للبحث

في الخصوبة ووسائل منع الحمل

casablanca, le :



Dr. Jawad Houssaini Araqi



Pharmacie S.B.T.I. Anissa
105 22 85 86 98
Tél: 05 22 85 86 98

LCT 201171
EXP 04/2023
PFV 30.00DH

PPV 123DH50

EXP 10/2024
LOT 16042 2



CHITONE BASE

PPV 123DH50

EXP 02/2023
LOT 90033 1



74.00
LOT: 05421004
EXP: 10/2024
LOT: 4.0000

28-02-2022

R

12g en x 100ml = 120mg

Cut vinyl d'adh / Mr

MOOSTAADI LATIFA



Soulager différemment

izen

MYCODERME

nitrate d'

COMPOSITION QUANTITATIVE PAR 100 grammes

Crème :

nitrate d'éconazole (D.C.I.)

excipients

Poudre :

nitrate d'éconazole (D.C.I.)

acide borique

autres excipients

COMPOSITION QUANTITATIVE PAR OVULE

nitrate d'éconazole (D.C.I.)

excipients

PROPRIETES

Le nitrate d'éconazole est un dérivé imidazolé possédant une activité antifongique à large spectre. Il est actif sur presque tous les champignons pathogènes et sur les bactéries gram positives.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Crème :

Traitement local des mycoses ou infections dues à des champignons, levures et bactéries sensibles à l'éconazole, de type dermique, vulvo-vaginal, et anal : intertrigo génital, sous-mammaire, interdigital, anal ou péréal, onyxis et périonyxis, vulvite, balanite perlèche, condidose du siège du nourrisson, dermatophytes, pityriasis versicolor, érythrasma.

Poudre :

Traitement local des mycoses suintantes sensibles à l'éconazole : intertrigo génital, interdigital, anal ou péréal à candida, intertrigos génitaux et cruraux à dermatophytes, pied d'athlète.

Ovules :

Traitement des mycoses vulvo-vaginales surinfectées ou non par des bactéries gram positives.

POSOLOGIE

- La crème doit être appliquée une à deux fois par jour (matin et soir). Le traitement doit être prolongé durant 2 à 5 semaines jusqu'à disparition complète des lésions, pour garantir la guérison.
- La poudre doit être appliquée une à deux fois par jour. Même si les lésions locales disparaissent rapidement, il est recommandé de continuer le traitement durant 15 jours.
- ovules : La posologie usuelle est de 1 ovule le soir au coucher, à introduire profondément dans le vagin pendant 3 jours consécutifs. En cas de mycoses rebelles ou récidivantes, une deuxième cure de 3 jours peut être nécessaire.

CONTRE-INDICATIONS

Hypersensibilité connue à l'éconazole ou à un autre produit du groupe.

EFFETS INDESIRABLES

- Rarement, il peut y avoir des cas de prurit ou de sensation de brûlure dans la zone traitée.
- Du fait que la poudre renferme comme excipient, l'acide borique, son utilisation continue, sur une peau lésée, sur une grande surface cutanée et chez le nourrisson, peut entraîner éventuellement des effets systémiques.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

- Eviter l'utilisation concomitante de savons à pH acide en cas de candidoses.
- Il est recommandé d'associer un traitement par voie générale dans le cas des teignes du cuir chevelu, des infections unguéales dues aux dermatophytes.

CONDITIONS DE CONSERVATION

Conserver le produit dans un endroit frais et sec.

PRESENTATION

MYCODERME crème : tube de 40 g de crème.

MYCODERME poudre : flacon de 30 g de poudre.

MYCODERME ovules 150 mg : étui de 3 ovules.

LES MEDICAMENTS DOIVENT ETRE MAINTENUS HORS DE LA PORTEE DES ENFANTS.

MYCODERME® 1%

Nitrate d'éconazole

Topique

LOT: 08018023
PER: 03-2023
PPU: 36,70 DH



Fabriqué par le Laboratoire pharmaceutique IBERMA
sous-licence des laboratoires A.S.A.C

SEDASTERIL+

CREME
ANTI-BAC

SD25 0924
LOT PER
Prix 65.00

COMPOSITION :

Aqua, Sodium Chloride, Cocamide Dea, Cocamidopropyl bétaine, Lauryl betaine, Peg-7 Glyceryl Cocoate, Glycerin, Chlorphenesin, Salicylic Acid, Sodium Benzoate, Parfum, Magnesium Salts (Chloride And Nitrate), Sodium Hydroxide, Methylchloroisothiazolinone, Methylisothiazolinone.

CONSEILS D'UTILISATION :

- Hygiène des peaux fragiles ou sèches de l'enfant à partir de 3 ans et de l'adulte (convient aux femmes enceintes ou allaitantes).

- Toilette intime quotidienne

Gyno Pevaryl® 150 mg

Nitrate d'éconazole

Ovule

Veillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.

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

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien.
- Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consultez votre médecin.
- Si vous remarquez des effets indésirables non mentionnés dans cette notice, ou si vous ressentez un des effets mentionnés comme étant grave, veuillez en informer votre médecin ou votre pharmacien.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE GYNO PEVARYL 150 mg, ovule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
 2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER GYNO PEVARYL 150 mg, ovule ?
 3. COMMENT UTILISER GYNO PEVARYL 150 mg, ovule ?
 4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?
 5. COMMENT CONSERVER GYNO PEVARYL 150 mg, ovule ?
 6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES
- 1. QU'EST-CE QUE GYNO PEVARYL 150 mg, ovule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

GYNO PEVARYL est un médicament de la famille des anti-infectieux (traitement des infections) et des antiseptiques à usage gynécologique.

Ce médicament est indiqué dans le traitement local des mycoses (affections dues à des champignons microscopiques) de la vulve et du vagin parfois surinfectées.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER GYNO PEVARYL 150 mg, ovule ?

N'utilisez jamais GYNO PEVARYL 150 mg, ovule dans les cas suivants :

- si vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active (nitrate d'éconazole) ou à d'autres substances du groupe des imidazolés ou à l'un des autres composants contenus dans GYNO PEVARYL,
- en association avec un diaphragme ou un préservatif en latex en raison du risque de rupture.

Précautions d'emploi : mises en garde spéciales

Faites attention avec GYNO PEVARYL 150 mg, ovule :

GYNO PEVARYL doit uniquement être administré dans le vagin. Ce médicament ne doit pas être avalé.

Mises en garde spéciales

Le traitement local de la mycose n'est qu'un élément du

est

acidité
conseils
PEVARYL
ures

locales, d'irritation et une augmentation des démangeaisons. Généralement, ces phénomènes cèdent spontanément à la poursuite du traitement. Si les symptômes persistent au-delà de 24 à 48 heures, interrompez le traitement et consultez votre médecin.

Prise ou utilisation d'autres médicaments

N'utilisez JAMAIS GYNO PEVARYL en association avec un diaphragme ou un préservatif en latex, en raison du risque de rupture.

GYNO PEVARYL est déconseillé en association avec les produits spermicides (produits utilisés pour détruire les spermatozoïdes), car cela pourrait rendre inactifs ces produits.

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.

Grossesse

Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse que sur les conseils de votre médecin. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.

Allaitement

L'allaitement est possible en cas de traitement par ce médicament mais la prudence s'impose. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

3. COMMENT UTILISER GYNO PEVARYL 150 mg, ovule ?

Posologie

Dans la majorité des cas, la durée du traitement est de **3 jours consécutifs** : introduire profondément dans le vagin 1 ovule le soir au coucher, de préférence en position allongée. La façon la plus facile de procéder est de vous allonger sur le dos, les genoux repliés et écartés. Respectez la durée de traitement préconisée, même si les symptômes (par exemple, démangeaisons et pertes blanches) ont disparu ou si vos règles débutent.

Si votre mycose persiste, une seconde cure de 3 ovules peut être nécessaire, soit immédiatement après la première cure,

ALGIXENE® 500 mg, boîte de 12 suppositoires

D.C.I : Naproxène

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 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.
- 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 votre pharmacien. Voir la rubrique 4.

• Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que ALGIXENE® et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ALGIXENE® ?
3. Comment prendre ALGIXENE® ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ALGIXENE® ?
6. Informations supplémentaires

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

ANTI-INFLAMMATOIRE, ANTIRHUMATISMAL NON STÉROÏDIEN - code ATC : M01AE02

Ce médicament est indiqué, chez l'adulte (plus de 15 ans) :

- En traitement de longue durée de :
 - o certains rhumatismes inflammatoires chroniques,
 - o certaines arthroses sévères;
- En traitement de courte durée de :
 - o certaines inflammations du pourtour des articulations (tendinite, bursite, épaule douloureuse aiguë),
 - o douleurs aiguës d'arthrose,
 - o douleurs lombaires aiguës,
 - o douleurs aiguës liées à l'irritation d'un nerf, telles que les sciatiques,
 - o douleurs et œdèmes liés à un traumatisme;
- Lors des règles douloureuses.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE ALGIXENE® ?

- Ne prenez jamais ALGIXENE® dans les cas suivants :
 - Au-delà de 5 mois de grossesse révolus (24 semaines d'aménorrhée),
 - Antécédent d'allergie ou d'asthme déclenché par la prise de ce médicament ou d'un médicament apparenté, notamment autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, acide acétylsalicylique (aspirine),
 - Antécédent d'allergie à l'un des constituants du suppositoire,
 - Antécédents de saignements gastro-intestinaux ou d'ulcères liés à des traitements antérieurs parAINS,
 - Ulcère de l'estomac ou du duodénum ancien en évolution ou récidivant,
 - Maladie grave du foie,
 - Maladie grave des reins,
 - Maladie grave du cœur,
 - Inflammation ou saignements récents du rectum (contre indication liée à la voie d'administration du traitement).

- Mise en garde et précaution d'emploi :

Consultez votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre ALGIXENE® : Les médicaments tels que ALGIXENE® pourraient augmenter le risque de crise cardiaque (le infarctus du myocarde) ou d'accident vasculaire cérébral. Le risque est d'autant plus important que les doses utilisées sont élevées et la durée de traitement prolongée.

Ne pas dépasser les doses recommandées ni la durée de traitement.

Si vous avez des problèmes cardiaques, si vous avez eu un accident vasculaire cérébral ou si vous pensez avoir des facteurs de risques pour ce type de pathologie (par exemple en cas de pression artérielle élevée, de diabète, de taux de cholestérol élevé ou si vous fumez), veuillez en parler avec votre médecin ou à votre pharmacien.

CE MÉDICAMENT NE DOIT ÊTRE PRIS QUE SOUS SURVEILLANCE MÉDICALE. AVANT D'UTILISER CE MÉDICAMENT, PRÉVENIR VOTRE MÉDECIN en cas :

- D'antécédent d'asthme associé à une rhinite chronique, une sinusite chronique ou des polypes dans le nez. L'administration de ce médicament peut entraîner une crise d'asthme, notamment chez certains patients allergiques à l'acide acétylsalicylique (aspirine) ou à un anti-inflammatoire non stéroïdien (voir rubrique « Ne prenez jamais ALGIXENE® dans les cas suivants »).
- De troubles de la coagulation, de traitement anticoagulant ou anti-agrégant plaquettaire concomitant. Ce médicament peut entraîner des manifestations gastro-intestinales graves,
- D'antécédents digestifs (hémorragie digestive, hernie hiatale, ulcère de l'estomac ou du duodénum ancien),
- De maladie du cœur, du foie ou du rein,
- De traitement par diurétique ou d'intervention chirurgicale récente.

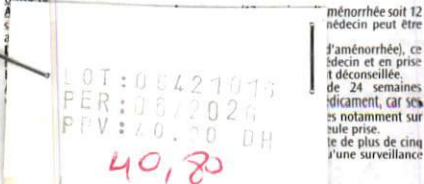
AU COURS DU TRAITEMENT, en cas :

- De signes d'infection, PRÉVENEZ VOTRE MÉDECIN,
- De troubles de la vue, PRÉVENEZ VOTRE MÉDECIN,
- De signes évocateurs d'allergie à ce médicament, notamment crise d'asthme, urticaire, brusque gonflement du visage et du cou. ARRÊTEZ LE TRAITEMENT ET

- Grossesse et allaitement :

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

ALGIXENE®



convient d'éviter de l'utiliser pendant l'allaitement.
- Effets sur la capacité de conduire et l'utilisation des machines : Dans de rares cas, la prise de ce médicament peut entraîner vertiges, somnolence et troubles de la vision.
- Informations importantes concernant certains composants de ALGIXENE® : Sans objet.

3. COMMENT PRENDRE ALGIXENE® ?

Posologie

La posologie est de 1 suppositoire à 500 mg par jour. Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

Mode d'administration

Voie rectale.

Le choix de cette voie d'administration n'est déterminé que par la commodité d'administration de ce médicament.

Fréquence d'administration

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT À L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN.

Durée du traitement

L'utilisation de cette voie d'administration doit être la plus courte possible en raison des risques de toxicité locale surajoutée aux risques par voie générale. DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT À L'ORDONNANCE DE VOTRE MÉDECIN.

- Si vous avez pris plus de ALGIXENE® que vous n'auriez dû :

En cas d'ingestion accidentelle, prévenir immédiatement un médecin.

- Si vous oubliez de prendre ALGIXENE® :

Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oubliée de prendre.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ALGIXENE® peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde. Les médicaments tels que ALGIXENE® pourraient augmenter le risque de crise cardiaque (le infarctus du myocarde) ou d'accident vasculaire cérébral.

• Peuvent survenir des réactions allergiques :

o Urticaire ; éruption sur la peau, démangeaisons, urticaire, aggravation d'urticaire chronique.

o Respiratoires : crise d'asthme, gêne respiratoire notamment chez les sujets allergiques à l'aspirine ou à des anti-inflammatoires non stéroïdiens,

o Générales : très rarement, brusque gonflement du visage et du cou (œdème de Quincke), choc allergique.

• Peuvent également survenir :

o Une hémorragie digestive (voir rubrique « Mises en garde spéciales »). Celle-ci est d'autant plus fréquente que la posologie utilisée est élevée.

o Une réaction cutanée lors d'une exposition au soleil ou aux UV,

o Exceptionnellement, un décollement de la peau pouvant rapidement s'étendre de façon très grave à tout le corps.

Dans tous ces cas, il faut immédiatement arrêter le traitement et avertir votre médecin.

• Au cours du traitement, il est possible que surviennent également :

o Des troubles digestifs : nausées, vomissements, ballonnements, diarrhée, constipation, maux d'estomac, gêne gastro-intestinale, plus rarement une inflammation de l'intestin,

o Des maux de tête, des vertiges, une somnolence, des insomnies, des bourdonnements d'oreille, des troubles de la vue ou de la concentration, de l'hypertension, une chute des cheveux, de l'œdème.

Dans tous ces cas, il faut en avertir votre médecin.

• Des cas d'ulcère gastrique ou de perforation et obstruction gastro-intestinale, d'inflammation de la bouche avec ulcération (stomatite), d'infection pulmonaire, de méningite, d'atteintes rénales et d'hépatites ont pu être observés.

• Quelques modifications biologiques peuvent nécessiter éventuellement un contrôle des bilans sanguin, hépatique et rénal.

005

- 005

005

005

005

005

005

005

005

005

005

005

005

005

005

005

005

005

005

005

005