

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.

Radiologie 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 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.



Déclaration de Maladie

M22- N° 002785

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MAZOUANI ABDERRAHMANE

Date de naissance :

Adresse : HAY ESSARA RUE 29 N° 20 EL OULFA
CASA

Tél. : Total des frais engagés : 547,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. BENKARIM ABDELALI
Médecin Généraliste
Oulfa - Cité Essara - Groupe 6
Appt. 7 - L0044 - 1er Etage - Casablanca
Tél: 05 22 934 938

Date de consultation : 30 / 6 / 2022

Nom et prénom du malade : MAZOUANI ABDERRAHMANE

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

Nature de la maladie : HDA - pyrexie - rhinorrhée

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

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
30-6 822		C	170,	

Dr. BENKARIM ABDALLAH
Médecin Généraliste
Oulfa - Cite Essalam - Groupe 6
App. 7 - L0044 - Tel. Etab. : Casablanca
Tél. 05 22 936 938

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE AHMED RAYAN Dr. MALKI NOUREDDINE Rue de la Cité Essalem BOUHA GH N° 77 N° 1 EL OUELA Tel : 05 22 89 83 34</p>	30/06/22	397,50

ou du Fournisseur

PHARMACIE AHMED RAYAN

Dr MALKI NOUREDDINE

Résidence Cité Essalam ADDOHA GH
Immeuble N° 1 EL Oufé. CA 10000
Tel : 05 22 89 83 34

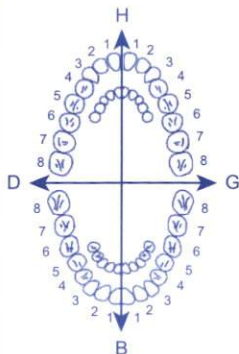
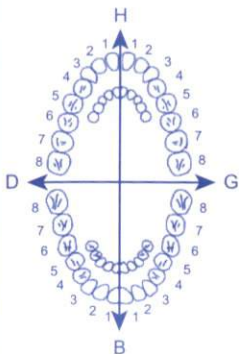
[illegible][illegible]

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRACTICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRACTICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

[illegible][illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abdelali BENKARIM

Médecine générale

Ex-Médecin Attaché à l'Hôpital

Mohamed V

الدكتور عبد العالي بنكریم

الطب العام

طبيب سابق بمستشفى

محمد الخامس

- Diplôme universitaire de diabétologie
- Diplôme d'université santé Travail environnement «Bordeaux France»
- Diplôme universitaire diététique - Nutrition
- Diplôme universitaire de l'échographie
- ECG

- دبلوم جامعي في أمراض السكري
- دبلوم جامعي في طب العمل «فرنسا»
- دبلوم جامعي في التغذية - نظام الحمية
- دبلوم جامعي في الفحص بالصدى
- التخطيط القلبي

Casablanca, le : 30-6-2022 : الدار البيضاء في :

LOT: 092
PER: SEP 2023
PPV: 49 DH 40

Ma Zouana' Ablovreh mor

48,40



1,5 calémie 1,5 m lmes

52,00



19x18 2ml

2,0 m lmes 2,5 m lmes

60,40

19x18 4,5ml

3,0 m lmes 100 g supp

(2x 28,20)

19x18 2,5ml

4,0 m lmes 100 g

28,80

1-2-1

99,00

1,5 m lmes 100 g

1-0-1

6,0 m lmes 100 g

19x18 30-ml

5200

PHARMACIE AHMED RA
Dr. MALKI NOUREDDINE
Cité Essalam ADDOHA GH
El Oulfa - CA 934 938
5 22 89 83 34

LOT 210601
EXP 12/2023
PPV 99.00 DH

Dr. BENKARIM ABDELALI
Médecin Généraliste
Oulfa - Cité Essalam Groupe 6
Appt 7 100g 100g
Tél. 06 22 934 938

للرجال - النساء و الأطفال

Hommes, femmes & enfants

Hay El Oulfa, Cité Essalam, Groupe 6 Imm 44, 1er étage Appt N°7

حي الألف، المجمع السكني الضحي دارالسلام طريق الرحمة المجموعة H6 عمارة 44 رقم 7 الطابق الأول

الهاتف: 05 22 934 938 / 06 48 63 90 23

63.20

23 24 rtec 10

29 x 110 2.1er



39720

Dr. BENKARIM ABDELALI
Médecin Généraliste
Oulfa - Cité Essalam - Groupe 6
Appt 7 - L0044 1er Etage - Casablanca
Tél. 05 22 934 938

صيدلية أحمد ريان
PHARMACIE AHMED RAYAN
Dr. MALKI NO-REDDINE
Résidence - 12 Escalier - 4000 HA GH
Imm 2710 - BORDJ
Tél 03 44 22 34

Codolip

PARACETAMOL ET CODEINE

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

COMPOSITION

Paracétamol.....
Phosphate de codeïne hémihydraté.....
(Quantité correspondant à codeïne base)
Excipients : gélatine, acide stéarique, amidon de pomme de terre.....

FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé sécable - boîte de 16.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE CENTRAL ET PERIPHERIQUE (N.Système nerveux central)

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Traitement chez l'adulte des douleurs d'intensité modérée à intense, qui ne sont pas soulagées par l'aspirine ou le paracétamol utilisé seul.

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

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

- allergie connue au paracétamol ou à la codeïne
- maladie grave du foie,
- chez l'asthmatique,
- en cas d'insuffisance respiratoire,
- allaitement.

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE, sauf avis contraire de votre médecin avec des médicaments contenant de la buprénorphine, de la nalbuphine ou de la pentazocine. EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE SPECIALES

En cas de maladie chronique (au long cours) des bronches ou des poumons s'accompagnant d'expectoration, en cas de maladie du foie ou d'insuffisance rénale ainsi que chez les sujets âgés, un avis médical est indispensable. Ne pas utiliser ce médicament de façon prolongée en raison du risque de dépendance.

PRECAUTION D'EMPLOI

La prise de boissons alcoolisées durant le traitement est déconseillée.

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

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, Notamment avec la buprénorphine, la nalbuphine ou la pentazocine, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

Ce médicament contient du paracétamol et de la codeïne. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas afin de ne pas dépasser les doses maximales conseillées (cf. posologie).

PPV:22DH20
PER:04/74
LOT:L1603



Codolip

PARACETAMOL ET CODEINE

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

COMPOSITION

Paracétamol.....
Phosphate de codeïne hémihydraté.....
(Quantité correspondant à codeïne base)
Excipients : gélatine, acide stéarique, amidon de pomme de terre.....

FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé sécable - boîte de 16.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE CENTRAL ET PERIPHERIQUE (N.Système nerveux central)

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Traitement chez l'adulte des douleurs d'intensité modérée à intense, qui ne sont pas soulagées par l'aspirine ou le paracétamol utilisé seul.

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

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

- allergie connue au paracétamol ou à la codeïne
- maladie grave du foie,
- chez l'asthmatique,
- en cas d'insuffisance respiratoire,
- allaitement.

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE, sauf avis contraire de votre médecin avec des médicaments contenant de la buprénorphine, de la nalbuphine ou de la pentazocine. EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

MISES EN GARDE SPECIALES

En cas de maladie chronique (au long cours) des bronches ou des poumons s'accompagnant d'expectoration, en cas de maladie du foie ou d'insuffisance rénale ainsi que chez les sujets âgés, un avis médical est indispensable. Ne pas utiliser ce médicament de façon prolongée en raison du risque de dépendance.

PRECAUTION D'EMPLOI

La prise de boissons alcoolisées durant le traitement est déconseillée.

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

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, Notamment avec la buprénorphine, la nalbuphine ou la pentazocine, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

Ce médicament contient du paracétamol et de la codeïne. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas afin de ne pas dépasser les doses maximales conseillées (cf. posologie).

PPV:22DH20
PER:04/74
LOT:L1603



Si vous oubliez de prendre ZYRTEC

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

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

4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas chez tous les patients.

Les effets indésirables suivants sont rares ou très rares ; cependant, en cas d'apparition, vous devez arrêter immédiatement votre traitement et consulter votre médecin :

- Réactions allergiques, y compris réactions graves et angioedème (réaction allergique grave provoquant un gonflement du visage et de la gorge).

Ces réactions peuvent apparaître immédiatement ou de façon retardée par rapport à la prise du médicament.

Effets indésirables fréquents (peut concerner jusqu'à 1 patient sur 10)

- Somnolence
- Sensations vertigineuses, maux de tête
- Pharyngite, rhinite (chez l'enfant)
- Diarrhée, nausées, sécheresse de la bouche
- Fatigue

Effets indésirables peu fréquents (peut concerner jusqu'à 1 patient sur 100)

- Agitation
- Paresthésie (sensation tactile anormale au niveau de la peau)
- Douleur abdominale
- Prurit (démangeaison), éruption cutanée
- Asthénie (fatigue intense), malaise

Effets indésirables rares (peut concerner jusqu'à 1 patient sur 1 000)

- Réactions allergiques, parfois graves (très rare)
- Dépression, hallucinations, agressivité, confusion, insomnie
- Convulsions
- Tachycardie (battements du cœur trop rapides)
- Anomalies du fonctionnement du foie
- Urticaire
- Oedème (gonflement)

63,20

6. موانع الاستعمال:

لا يجب استعمال هذا الدواء في الحالات التالية:

- الأطفال أقل من 8 سنوات.

- أشخاص ذوي الحساسية لبنفوتيامين.

على العموم لا يجب استعمال هذا الدواء خلال الرضاعة باستثناء إذا ارتأى طبيبكم غير ذلك في حالة الشك من الضروري استشارة طبيبكم أو صيدليكم

7. الآثار الغير مرغوب فيها:

لا تترددوا في استشارة طبيبكم أو صيدليكم والإشارة إلى أي أثر غير مرغوب فيه خاصة الآثار التي لا تتضمنها هذه النشرة.

8. احتياطات خاصة:

بسبب تواجد لكتوز و السكروز لا ينصح بأخذ هذا الدواء في حالة حساسية للفركتوز و تواجد الغالكتوز بكثرة في الدم ناتج عن مرض خلقي أو أعراض عدم امتصاص الغلوكوز والغالكتوز أو نقص في لكتاز (أمراض أيضية نادرة). قائمة السواغ الذي من الواجب معرفته لاستعمال بدون خطر عند بعض المرضى:

اللاكتوز و السكروز

احتياطات الاستعمال:

في حالة الشك، لا تترددوا في استشارة طبيبكم أو صيدليكم

9. التفاعلات الدوائية:

لغرض تفادي تفاعلات بين الأدوية يتعين إطلاع طبيبكم أو صيدليكم على أي علاج آخر تأخذونه

10. الحمل-الرضاعة:

ينصح بعدم أخذ فينتانفريل * قوي عند المرأة المرضعة و الحامل، في حالة اكتشاف الحمل أثناء العلاج بفيتانفريل قوي أطلعوا طبيبكم على العموم يتعين خلال الحمل أو الرضاعة استشارة طبيبكم أو صيدليكم قبل استعمال أي دواء.

11. السائقون ومستعملو الآلات:

12. ما يجب القيام به في حالة الإفراط في الجرعة:

13. مايجب القيام به في حالة نسيان أو الإفراط في الجرعة:

14. الحفظ:

لا تتجاوزوا التاريخ المبين على الغلاف الخارجي

لا يترك في متناول الأطفال

تاريخ المراجعة: مارس 2015

مخابر سانميديك

20-22، زنقة الزبير بن العوام

الصخور السوداء، الدار البيضاء

الرجاء الاحتفاظ به لإحضار إلى قراءتها مجددا.
إذا كانت الحساسية إضافية أو أي شكوك. استشر الطبيب أو الصيدلي للحصول على معلومات إضافية.
لقد وصف هذا الدواء لك أنت شخصيا. لايجدر بك إعطاؤه للآخرين فقد يؤذيهم حتى لو كانت عوارضهم مثل عوارضك

2. التركيب النوعي والكمي:

بنفوتيامين: 100 ملغ
السواغ: ما يكفي لقرص واحد
قائمة السواغ الذي من الواجب معرفته لاستعمال بدون خطر عند بعض المرضى: اللاكتوز و السكروز.

3. الصنف الصيدلي والعلاجي:

ينتسب بنفوتيامين إلى مجموعة الأدوية ذات التأثير على الجهاز الهضمي والتمثيل الغذائي.

4. الوصف:

- علاج البري بري،
- الوقاية من نقص الفيتامين B1 الناتج عن انخفاض في الاستهلاك الغذائي على سبيل المثال : سوء الامتصاص،
- الحماية الغذائية الغنية بالبروتينات، التغذية بالحقن و بالاشتراك مع غيرها من الفيتامينات،
- ينصح به الأشخاص الذين يشكون من التهاب الأعصاب و يتعاطون للمشروبات الكحولية،
- ينصح به في حالة التهاب الأعصاب،
- يستخدم بتركيزات عالية في بعض متلازمات الألم.

5. المقدار/طريقة الاستعمال:

المقدار: 4 أقراص خلال 24 ساعة.

2 إلى 4 أقراص خلال 24 ساعة.

في جميع الحالات يتعين التقيد بوصفة طبيبكم

طريقة الاستعمال:

عن طريق الفم

مدة العلاج:

تقيدا بوصفة طبيبكم

Di-INDO® (Indométacine calcique pentahydrate)

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

- DI-INDO® Comprimés dispersibles dosés à 25 mg en boîtes de 30 comprimés
- DI-INDO® Comprimés effervescent à 25 mg en boîtes de 30 comprimés
- DI-INDO® Gélules dosées à 25 mg (imprimées «DI- orange en boîtes de 30 gélules.
- DI-INDO® Comprimés effervescent dosés à 50 mg comprimés
- DI-INDO® Comprimés dispersibles dosés à 50 mg comprimés
- DI-INDO® Suppositoires dosés à 50 mg en boîte
- DI-INDO® Suppositoires dosés à 100 mg en boîte

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice ce médicament.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin d'elle. Si vous avez toute autre question, si vous avez besoin 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.

2. COMPOSITION DU MEDICAMENT

- DI-INDO® Comprimés dispersibles à 25 mg Indométacine calcique pentahydrate 25 mg
- Excipients : Croscopolone, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium, saccharine sodique, arôme ananas poudre atomisée E9819356, lactose monohydraté.
- DI-INDO® Comprimés effervescent à 25 mg Indométacine calcique pentahydrate 25 mg
- Excipients : Acide citrique anhydre, bicarbonate de sodium, saccharine sodique, arôme pamplemousse poudre 17019455, benzoate de sodium, antioxydant PD 30, docusate de sodium, alcool éthylique 96%, eau purifiée.
- DI-INDO® Gélules à 25 mg Indométacine calcique pentahydrate 25 mg
- Excipients : Silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium, lecitine de soja purifiée, carboxyméthyl amidon sodique, lactose monohydraté. Enveloppe de la gélule : gélatine, dioxyde de titane, jaune de quinoléine, jaune orange FCF, calibrage n° 2.
- DI-INDO® Comprimés effervescent à 50 mg Indométacine calcique pentahydrate 50 mg
- Excipients : Saccharine sodique, arôme pamplemousse, benzoate de sodium, acide citrique anhydre, bicarbonate de sodium, siméthicone émulsion, docusate de sodium, alcool éthylique 96%, eau purifiée.
- DI-INDO® Comprimés dispersibles à 50 mg Indométacine calcique pentahydrate 50 mg
- Excipients : Silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium, croscopolone, saccharine sodique, arôme ananas poudre atomisée E9819356, lactose monohydraté, cellulose microcristalline.
- DI-INDO® Suppositoires à 50 mg Indométacine calcique pentahydrate 50 mg
- Excipients : Glycérides hémi-synthétiques solides, Glycérides polyglycolysés saturés.
- DI-INDO® Suppositoires à 100 mg Indométacine calcique pentahydrate 100 mg
- Excipients : Glycérides hémi-synthétiques solides, Glycérides polyglycolysés saturés.

LISTES DES EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

- * Comprimé dispersible : Lactose.
- * Gélule : Lactose.
- * Comprimé effervescent : Sodium : environ 596 mg de sodium par comprimé effervescent à 25 mg et environ 592 mg de sodium par comprimé effervescent à 50 mg.

3. CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE OU TYPE D'ACTIVITE

Anti-inflammatoire non stéroïdien, inhibiteur préférentiel de la cyclo-oxygénase-2 (COX-2).

4. INDICATIONS THERAPEUTIQUES

- Ce médicament contient un anti-inflammatoire non stéroïdien. Il est indiqué, chez l'adulte (plus de 15 ans) :
- en traitement de longue durée de :
 - certains rhumatismes inflammatoires chroniques,
 - certaines arthroses sévères;
 - en traitement de courte durée de :
 - certaines inflammations du pourtour des articulations (tendinites,

- bursites, épaule douloureuse aiguë),
 - certaines inflammations des articulations par dépôts de cristaux telle que la goutte,
 - douleurs aiguës d'arthrose,
 - douleurs liées à l'irritation aiguë d'un nerf telles que la sciatique.
- ## 5 - POSOLOGIE, MODE D'ADMINISTRATION ET DUREE DU TRAITEMENT
- DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

Di-INDO® 100 mg / 10 suppositoires

PFV 60DH40
EXP 01/2025
LOT 10026 4

DUREE DU TRAITEMENT

DI-INDO® doit être utilisé aux doses prescrites et aussi longtemps que votre médecin l'aura conseillé. Si vous avez pris plus de DI-INDO® que vous n'auriez dû : en cas de surdosage ou d'ingestion accidentelle, prévenir immédiatement un médecin.

6. CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais DI-INDO®, dans les cas suivants :

- au-delà de 5 mois de grossesse révolue (24 semaines d'aménorrhée),
- antécédents d'allergie ou d'asthme déclenchés par la prise de ce médicament ou d'un médicament apparenté, notamment autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, acide acétylsalicylique (aspirine),
- antécédent d'allergie à l'un des excipients,
- antécédents de saignements gastro-intestinaux ou d'ulcères liés à des traitements antérieurs par AINS,
- ulcère de l'estomac ou du duodénum ancien en évolution ou récidivant,
- hémorragie gastro-intestinale, hémorragie cérébrale ou autre hémorragie en cours,
- maladie grave du foie,
- maladie grave du rein,
- maladie grave du cœur,
- enfant de moins de 15 ans.

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

7. EFFETS INDESIRABLES

Comme tous les médicaments, DI-INDO® est susceptible d'entraîner des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet. Les médicaments tels que DI-INDO® pourraient augmenter le risque de crise cardiaque (« infarctus du myocarde ») ou d'accident vasculaire cérébral.

- Peuvent survenir :
 - des réactions allergiques :
 - cutanées de type éruption, urticaire, démangeaisons, inflammation des vaisseaux sanguins, rougeur, exceptionnellement : éruption cutanée lors d'une exposition au soleil;
 - respiratoires de type crise d'asthme, œdème pulmonaire;
 - générales, brusque gonflement du visage et du cou (œdème de Quincke),
- rarement, un décollement de la peau pouvant rapidement s'étendre de façon très grave à tout le corps,
- rarement, jaunisse.
- Dans certains cas rares, il est possible que survienne une hémorragie digestive.

Celle-ci est d'autant plus fréquente que la posologie utilisée est élevée. Dans tous les cas, arrêter le traitement et avertir un médecin

- Peuvent survenir également :
 - des troubles digestifs : maux d'estomac, nausées, vomissements, diarrhée, constipation,
 - des maux de tête, vertiges, fatigue intense, confusion mentale, syncope, somnolence, insomnie, angoisse, convulsions,
 - des troubles psychiques : délirés, hallucinations,
 - des troubles neurologiques : atteinte des nerfs des membres, mouvements involontaires, faiblesse musculaire et plus rarement, fourmillements, difficultés d'élocution,
 - des troubles visuels : rarement, douleurs des orbites, vision trouble,
 - des troubles du fonctionnement des reins,
 - des troubles de l'audition : rarement, surdité,
 - des troubles cardiaques : rarement, hypo ou hypertension, palpitations, douleur thoracique, troubles du rythme, œdèmes périphériques,