

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

N° W21-769450

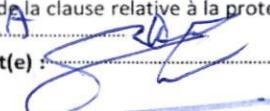
AS 8030

| | | | |
|--|-----------------------------------|--|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Maladie | <input type="checkbox"/> Dentaire | <input type="checkbox"/> Optique | <input type="checkbox"/> Autres |
| Cadre réservé à l'adhérent (e) | | Société : | |
| Matricule : 03072 | | EL KHADIR LARBI | |
| <input type="checkbox"/> Actif | | <input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e) | |
| <input type="checkbox"/> Autre : | | EL KHADIR LARBI | |
| Nom & Prénom : EL KHADIR LARBI | | Date de naissance : 01-01-1954 | |
| Adresse : 20, Rue El Hajeb Bouggane CASA/ANFA | | Tél. : 06 61 06 60 46 | |
| | | Total des frais engagés : 598,70 Dhs | |

| | | | |
|-------------------------------------|--|--|--|
| Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019 | Cadre réservé au Médecin | | |
| | <p>Cachet du médecin : </p> <p>Date de consultation : 02/02/2023</p> <p>Nom et prénom du malade : Chaybi M. Elka</p> <p>Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant</p> <p>Nature de la maladie : Abdellatif</p> <p>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.</p> | | |

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 : CASA Le : 02/02/2023

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 02/02/23 | CS | 300.00 | 300.00 | INP : 0910587601 Dr. Mostafa EL MACHOUR CHIRURGEN UROLOGUE 32, Bd. Victor Hugo - Casablanca Tel: 0524 45 56 48 / 0521 01 76 / Fax: 0524 44 55 88 05 65 15 13 19 / 0521 10 15 56 email: elmchour@yahoo.fr |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| MAHREZ | 02/02/23 | 298170 |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Cœfficients | Montant des Honoraires |
|---|------|-----------------------------|------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Particier | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est pré 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 de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | INP : [] |
|---------------------------|---|--|--|-----------------------------|
| | | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX [] |
| | | | | MONTANTS DES SOINS [] |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION [] |
| | | | | FIN D'EXECUTION [] |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX [] |
| | H | 25533412 21433552 00000000 00000000 | D 00000000 00000000 35533411 11433553 | |
| | B | [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | |
| | | | | 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

- *Chirurgien urologue et lithotripsie extracorporelle
 - *Exploration urodynamique et manométrie anorectale
 - *Prise en charge de l'incontinence urinaire et des prolapsus génito-urinaires
 - *Prise en charge de la douleur pelvi-périnéale et de la névralgie pudendale
 - *Syndrome douloureux vésicale
 - *Chirurgie laparoscopique et vaginale
 - *Andrologie
 - *Procréation médicalement assistée

- ٤- جراحة المساكك البولية وتفتيت الحصى.
 - ٥- التشخيص التحولي للتبول وضغط المخرج بالتحفيظ الإلكتروني.
 - ٦- التحول المدمج للسلس البولي وسلس المخرج وانزلاق الرحم والمثانة.
 - ٧- تحمل الآلام الحوض وأمراض عصب الشأن الداخلي.
 - ٨- جراحة المهبل.
 - ٩- جراحة الحوض والمنظار.

Casablanca le :

02.09.2023

الدار البيضاء في :

Chazii Malika

30100
S.V.
14 x 3
33.00 x 3 = 159.00
S.V.
14 x 3
47.00
S.V.
14 x 3
62.00
S.V.
14 x 3
Dr. Mostafa ELMCHERQUI
CHIRURGIEN UROLOGUE
82, Bd. Victor Hugo - Casablanca
Tel: 05 22 44 50 48 / 05 27 16 71 76 - Fax: 05 22 44 55 48
06 64 19 13 19 / 06 61 49 15 06
email: elmcherqui_uro@yahoo.fr

~~Dr. Mosajah~~ **ELMCHERQUI**
CHIRURGEN UROLOGUE
82, Bd. Victor Hugo - Casablanca
Tél: 05 22 44 56 46 / 05 27 16 71 76 - Fax: 05 22 44 56 46
06 64 19 13 19 / 06 61 49 15 06
email: elmcherqui_uro@yahoo.fr

82، شارع فكتور هيكتور قرب القصر الملكي و مؤسسة الفضيل الدار البيضاء

Di-INDO®

(Indométhacine calcique pentahydrate)

1-DENOMINATION DU MEDICAMENT

- DI-INDO® Comprimés dispersibles dosés à 25 mg en boîtes de 30 comprimés.
- DI-INDO® Comprimés effervescents à 25 mg en boîtes de 30 comprimés.
- DI-INDO® Gélules dosées à 25 mg (imprimées «DI-INDO® 25 mg») ivoire orange en boîtes de 30 gélules.
- DI-INDO® Comprimés effervescents dosés à 50 mg en boîtes de 15 comprimés.
- DI-INDO® Comprimés dispersibles dosés à 50 mg en boîtes de 15 comprimés.
- DI-INDO® Suppositoires dosés à 50 mg en boîtes de 10 suppositoires.
- DI-INDO® Suppositoires dosés à 100 mg en boîtes de 10 suppositoires.

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

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

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

2-COMPOSITION DU MEDICAMENT

- DI-INDO® Comprimés dispersibles à 25 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 25 mg
Excipients : Crospovidone, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium, saccharine sodique, arôme ananas poudre atomisée E8819356, lactose monohydrate.

- DI-INDO® Comprimés effervescents à 25 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 25 mg
Excipients : Acide citrique anhydre, bicarbonate de sodium, saccharine sodique, arôme pamplemousse poudre 17019455, benzoate de sodium, antimois PD 30, docusate de sodium, alcool éthylique 96%, eau purifiée.

- DI-INDO® Gélules à 25 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 25 mg
Excipients : Silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium, lécithine de soja purifiée, carboxyméthyl amidon sodique, lactose monohydrate. Enveloppe de la gélule : gélatine, dioxyde de titane, jaune de quinoléine, jaune orange FCF, calibrage n° 2.

- DI-INDO® Comprimés effervescents à 50 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 50 mg
Excipients : Saccharine sodique, arôme pamplemousse, bezoate de sodium, acide citrique anhydre, bicarbonate de sodium, simethicone émulsion, docusate de sodium, alcool éthylique 96%, eau purifiée.

- DI-INDO® Comprimés dispersibles à 50 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 50 mg
Excipients : Silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium, crospovidone, saccharine sodique, arôme ananas poudre atomisée E8819356, lactose monohydrate, cellulose microcristalline.

- DI-INDO® Suppositoires à 50 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 50 mg
Excipients : Glycerides hémisynthétiques solides, Glycerides polyglycylés saturés.

- DI-INDO® Suppositoires à 100 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 100 mg
Excipients : Glycerides hémisynthétiques solides, Glycerides polyglycylés saturés.

LISTES DES EXCIPiens A EFFET NOTOIRE

× Comprimé dispersible : Lactose.

× Gélule : Lactose.

× Comprimé effervescent : Sodium : environ 50 mg de sodium par comprimé effervescent à 25 mg.

bursites, épaule douloureuse aiguë),

— inflammations des articulations par dépôts de cristaux telle

Di-INDO® 50 mg 15 comprimés dispersibles



PPU 53DH00
EXP 08/2024
LOT 24019 1

- Se laver les mains ~~avant de manipuler ou du suppositoire~~.
Fréquence et moment auquel le médicament doit être administré

Suppositoires : 1 à 2 suppositoires à 50 mg par jour.
OU 1 suppositoire à 100 mg par jour (le soir au coucheur).

Vole orale : 2 à 6 gélules ou comprimés dispersibles ou comprimés effervescent à 25 mg en doses fractionnées par jour.
1 à 3 comprimés dispersibles ou comprimés effervescent à 50 mg en doses fractionnées par jour.

Durée 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 révolus (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'entrainer 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 ces cas, arrêter le traitement et avertir un médecin

Peuvent survenir :

Di-INDO®

(Indométhacine calcique pentahydrate)

1-DENOMINATION DU MEDICAMENT

- DI-INDO® Comprimés dispersibles dosés à 25 mg en boîtes de 30 comprimés.
- DI-INDO® Comprimés effervescents à 25 mg en boîtes de 30 comprimés.
- DI-INDO® Gélules dosées à 25 mg (imprimées «DI-INDO® 25 mg») ivoire orange en boîtes de 30 gélules.
- DI-INDO® Comprimés effervescents dosés à 50 mg en boîtes de 15 comprimés.
- DI-INDO® Comprimés dispersibles dosés à 50 mg en boîtes de 15 comprimés.
- DI-INDO® Suppositoires dosés à 50 mg en boîtes de 10 suppositoires.
- DI-INDO® Suppositoires dosés à 100 mg en boîtes de 10 suppositoires.

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

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

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien. Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

2- COMPOSITION DU MEDICAMENT

- DI-INDO® Comprimés dispersibles à 25 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 25 mg
Excipients : Crospovidone, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium, saccharine sodique, arôme ananas poudre atomisée E9819356, lactose monohydrate.

- DI-INDO® Comprimés effervescents à 25 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 25 mg
Excipients : Acide citrique anhydre, bicarbonate de sodium, saccharine sodique, arôme pamplemousse poudre 17019455, benzoate de sodium, antimois PD 30, docusate de sodium, alcool éthylique 96%, eau purifiée.

- DI-INDO® Gélules à 25 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 25 mg
Excipients : Silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium, lécithine de soja purifiée, carboxyméthyl amidon sodique, lactose monohydrate. Enveloppe de la gélule : gélatine, dioxyde de titane, jaune de quinoléine, jaune orange FCF, calibrage n° 2.

- DI-INDO® Comprimés effervescents à 50 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 50 mg
Excipients : Saccharine sodique, arôme pamplemousse, bezoate de sodium, acide citrique anhydre, bicarbonate de sodium, simethicone émulsion, docusate de sodium, alcool éthylique 96%, eau purifiée.

- DI-INDO® Comprimés dispersibles à 50 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 50 mg
Excipients : Silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium, crospovidone, saccharine sodique, arôme ananas poudre atomisée E9819356, lactose monohydrate, cellulose microcristalline.

- DI-INDO® Suppositoires à 50 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 50 mg
Excipients : Glycerides hémisynthétiques solides, Glycerides polyglycylés saturés.

- DI-INDO® Suppositoires à 100 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 100 mg
Excipients : Glycerides hémisynthétiques solides, Glycerides polyglycylés saturés.

LISTES DES EXCIPiens A EFFET NOTOIRE

- × Comprimé dispersible : Lactose.

- × Gélule : Lactose.

- × Comprimé effervescent : Sodium : environ 50 mg de sodium par comprimé effervescent à 25 mg.

bursites, épaule douloureuse aiguë),

inflammations des articulations par dépôts de cristaux telle

Di-INDO® 50 mg 15 comprimés dispersibles



PPU 53DH00
EXP 08/2024
LOT 24019 1

- Se laver les mains ~~avant de manipuler ou du suppositoire~~.
Fréquence et moment auquel le médicament doit être administré

Suppositoires : 1 à 2 suppositoires à 50 mg par jour.
OU 1 suppositoire à 100 mg par jour (le soir au coucheur).

Vole orale : 2 à 6 gélules ou comprimés dispersibles ou comprimés effervescent à 25 mg en doses fractionnées par jour.
1 à 3 comprimés dispersibles ou comprimés effervescent à 50 mg en doses fractionnées par jour.

Durée 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 révolus (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'entrainer 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 ces cas, arrêter le traitement et avertir un médecin
- Peuvent survenir :
-

Di-INDO®

(Indométhacine calcique pentahydrate)

1-DENOMINATION DU MEDICAMENT

- DI-INDO® Comprimés dispersibles dosés à 25 mg en boîtes de 30 comprimés.
- DI-INDO® Comprimés effervescents à 25 mg en boîtes de 30 comprimés.
- DI-INDO® Gélules dosées à 25 mg (imprimées «DI-INDO® 25 mg») ivoire orange en boîtes de 30 gélules.
- DI-INDO® Comprimés effervescents dosés à 50 mg en boîtes de 15 comprimés.
- DI-INDO® Comprimés dispersibles dosés à 50 mg en boîtes de 15 comprimés.
- DI-INDO® Suppositoires dosés à 50 mg en boîtes de 10 suppositoires.
- DI-INDO® Suppositoires dosés à 100 mg en boîtes de 10 suppositoires.

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

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

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

2- COMPOSITION DU MEDICAMENT

- DI-INDO® Comprimés dispersibles à 25 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 25 mg
Excipients : Crospovidone, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium, saccharine sodique, arôme ananas poudre atomisée E8919356, lactose monohydrate.

- DI-INDO® Comprimés effervescents à 25 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 25 mg
Excipients : Acide citrique anhydre, bicarbonate de sodium, saccharine sodique, arôme pamplemousse poudre 17019455, benzoate de sodium, antimois PD 30, docusate de sodium, alcool éthylique 96%, eau purifiée.

- DI-INDO® Gélules à 25 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 25 mg
Excipients : Silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium, lécithine de soja purifiée, carboxyméthyl amidon sodique, lactose monohydrate. Enveloppe de la gélule : gélatine, dioxyde de titane, jaune de quinoléine, jaune orange FCF, calibrage n° 2.

- DI-INDO® Comprimés effervescents à 50 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 50 mg
Excipients : Saccharine sodique, arôme pamplemousse, bezoate de sodium, acide citrique anhydre, bicarbonate de sodium, simethicone émulsion, docusate de sodium, alcool éthylique 96%, eau purifiée.

- DI-INDO® Comprimés dispersibles à 50 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 50 mg
Excipients : Silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium, crospovidone, saccharine sodique, arôme ananas poudre atomisée E8919356, lactose monohydrate, cellulose microcristalline.

- DI-INDO® Suppositoires à 50 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 50 mg
Excipients : Glycerides hémisynthétiques solides, Glycerides polyglycylés saturés.

- DI-INDO® Suppositoires à 100 mg

Indométhacine calcique pentahydrate 100 mg
Excipients : Glycerides hémisynthétiques solides, Glycerides polyglycylés saturés.

LISTES DES EXCIPiens A EFFET NOTOIRE

× Comprimé dispersible : Lactose.

× Gélule : Lactose.

× Comprimé effervescent : Sodium : environ 50 mg de sodium par comprimé effervescent à 25 mg.

bursites, épaule douloureuse aiguë),

— inflammations des articulations par dépôts de cristaux telle

Di-INDO® 50 mg 15 comprimés dispersibles



PPU 53DH00
EXP 08/2024
LOT 24019 1

- Se laver les mains ~~avant de manipuler ou du suppositoire~~.
Fréquence et moment auquel le médicament doit être administré

Suppositoires : 1 à 2 suppositoires à 50 mg par jour.
OU 1 suppositoire à 100 mg par jour (le soir au coucheur).

Vole orale : 2 à 6 gélules ou comprimés dispersibles ou comprimés effervescent à 25 mg en doses fractionnées par jour.
1 à 3 comprimés dispersibles ou comprimés effervescent à 50 mg en doses fractionnées par jour.

Durée 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 révolus (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'entrainer 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 ces cas, arrêter le traitement et avertir un médecin
- Peuvent survenir :
-

UROSTA

Oxybutynine

PRESENTATION

Comprimé sécable (blanc) ; boîte de

COMPOSITION

| | |
|--------------------------|------|
| | p cp |
| Oxybutynine chlorhydrate | 5 mg |

INDICATIONS

C'est un antispasmodique qui lutte contre la contraction anormale de la vessie. Il est utilisé dans le traitement des envies impérieuses d'uriner dues à une instabilité de la vessie, et entraînant des fuites d'urine.

CONTRE-INDICATIONS

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- glaucome à angle fermé,
- risque de blocage des urines (adénome de prostate...),
- myasthénie grave,
- bronchite chronique,
- atonie intestinale,
- enfant de moins de 5 ans.

ATTENTION

L'apparition d'une douleur violente de l'œil, accompagnée d'une rougeur et surtout d'une baisse de l'acuité visuelle, doit conduire à consulter d'urgence un ophtalmologiste : il peut s'agir d'un glaucome aigu.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

L'effet de ce médicament pendant la grossesse ou l'allaitement est mal connu : seul votre médecin peut évaluer le risque éventuel de son utilisation dans votre cas.

MODE D'EMPLOI ET POSOLOGIE

Ce médicament doit être avalé avec un verre d'eau.

Posologie usuelle :

- Adulte : 1 comprimé, 3 fois par jour.
- Enfant de plus de 5 ans : 1 comprimé, 2 fois par jour.

EFFETS INDESIRABLES POSSIBLES

Ce médicament peut être responsable d'effets atropiniques : sécheresse de la bouche, troubles de la vision, constipation.



bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sébaa - Casablanca

S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

MYANTALGIC®

(Tramadol-Paracétamol)

MYANTALGIC® 20 comprimés pelliculés

FORMES PHARMACEUTIQUES

- Comprimés pelliculés, boîte
- Comprimés effervescents, boîte

COMPOSITION

Comprimé pelliculé

Tramadol chlorhydrate

Paracétamol

Excipient q.s.p

Comprimé effervescent

Tramadol chlorhydrate

Paracétamol

Excipient q.s.p

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Antalgique de niveau II.

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Douleurs modérées à intenses lorsque les antalgiques plus faibles ne sont pas suffisants.

Il est réservé à l'adulte et l'adolescent à partir de 12 ans.

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- Hypersensibilité connue au tramadol, au paracétamol ou à l'un des excipients.
- Intoxication aiguë ou surdosage avec des produits dépresseurs du système nerveux central (alcool, hypnotiques, autres analgésiques centraux, opioïdes, psychotropes).
- Traitement simultané ou récent (arrêt de moins de 15 jours) par les IMAO.
- Insuffisance hépatocellulaire sévère.
- Insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine < 10 ml/mn).
- Insuffisance respiratoire sévère.
- Epilepsie non contrôlée par un traitement adapté.
- Grossesse et allaitement

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

MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI

- Ne pas dépasser la dose recommandée et ne pas utiliser d'autres médicaments contenant du paracétamol ou tramadol sans avis médical.
- Les patients ayant des antécédents d'épilepsie ou ceux qui sont susceptibles de présenter des crises devront être traités par l'association tramadol/paracétamol qu'en cas de nécessité absolue (convulsion)
- Utiliser avec prudence chez les patients susceptibles de présenter une dépression respiratoire

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

- IMAO

- Carbamazépine

- Agonistes morphiniques (buprénorphine, nalbuphine, pentazocine)

de la sérotonine