

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

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

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

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- 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.

**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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

M22- 0048130

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2098 Société : RAM 146305  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : KASSIM M. HAMEL  
 Date de naissance : 01-01-1946  
 Adresse : APPEY - RESIDENCE AVENUE HASSANI  
 SALA AL JADIDA SALE  
 Tél. : 06 23 27 1138 Total des frais engagés : .....Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Docteur RAHMOUNI Hassan**  
**MÉDECINE GÉNÉRALE**  
 801 St Rania (VIADICCI)  
 1er Etage, Route 107 Ain Harrouda  
 Mohammedia  
 Tél : 06 23 27 1138  
 Date de consultation : 01-01-1946  
 Nom et prénom du malade : KASSIM M. HAMEL Age : 77 ans  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : H.B.P.  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☒ ALC Pathologie : H.B.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.

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) : pty

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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 Bon état des Actes

14/11/2023 01 gratuit  
20 Janv 2023 analyse gratuit

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la facture  
PHARMACIE KARIMA Dr. Karima GHASSAN Lot. Ennour, Rue 12, N° 44, Hay El Qods Sidi Bernoussi, Casablanca Tél: 05 22 76 71 61 20/01/2023 585,60

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires  
x 19/01/23 1600,00  
2 19/01/23 660,00  
097164032

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre des Honoraires Montant détaillé des Honoraires  
AM PC IM IV

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

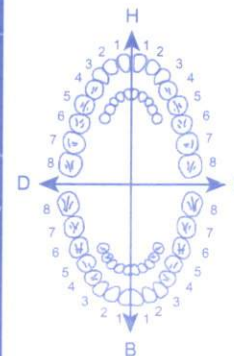
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

## SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



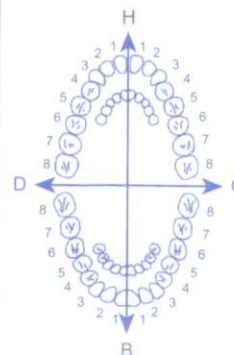
Coefficient DES TRAVAUX  
MONTANTS DES SOINS  
DEBUT D'EXECUTION  
FIN D'EXECUTION

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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



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 RAHMOUNI Hassan

# الدكتور الرحموني حسن

- MEDECINE GENERALE
- CERTIFICAT UNIVERSITAIRE D'EVALUATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR
- DIPLOME DES ETUDES SUPERIEURES DE L'UNIVERSITE EN COLPOSCOPIE
- CERTIFICAT DE NUTRITION
- Formation en Echographie Obstétricale

- الطب العام
- شهادة جامعية لتقييم وعلاج الألم
- دبلوم الدراسات العليا للجامعة في تخصص تنظير عنق الرحم
- شهادة في التغذية
- تكوين في الفحص بالصدى للمرأة الحامل



091003830

20 Janv 2023

Ain Harrouda le,

PHARMACIE KARIMA  
Dr. Karima GHASSAN  
Lot. Ennour, Rue 12, N° 44, Hay El Qods  
Sidi Bernoussi - Casablanca  
Tél : 05 22 76 71 61

Karim  
Hassan

139,50x2

Zi vbo 2 ho. stop  
msl, xve

163,30x2

permi' 200  
rep 200, 130

585,60

Docteur RAHMOUNI HASSAN  
MEDECINE GENERALE  
80 Lot Viadice, Ain Harrouda  
Mohammed VI  
Tél: 06 68 78 68 47  
INPE: 091003830

80, Lotissement VIADICCI, 1<sup>er</sup> Étage en face du Centre de Santé Ain Harrouda  
06 68 78 68 47 : تجزئة فيادييتشي، مقابل المركز الصحي عين حرودة - المحمول  
Tél : 05 22 74 44 01 / Urgences : 06 68 78 68 47 / E-mail : drhassan@live.fr



# Permixon 160 mg

## GÉLULE

Extrait lipido-stérolique de Serenoa repens

**Veillez lire attentivement cette notice avant de prendre 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, consulter un 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 PERMIXON 160 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE PERMIXON 160 mg, gélule ?
3. COMMENT PRENDRE PERMIXON 160 mg, gélule ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER PERMIXON 160 mg, gélule ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

### **1. QU'EST-CE QUE PERMIXON 160 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

AUTRES MEDICAMENTS UTILISES DANS L'HYPERTROPHIE BENIGNE DE LA PROSTATE.

Ce médicament est préconisé dans le traitement de certains troubles de la miction (émission d'urine) liés à l'hypertrophie (augmentation de volume) de la prostate.

### **2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE PERMIXON 160 mg, gélule ?**

**Ne prenez jamais PERMIXON 160 mg, gélule dans le cas suivant :**

- Antécédent d'allergie à l'un des constituants de

la gélule.

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

### **Faites attention avec PERMIXON 160 mg, gélule :**

#### **Mises en garde**

La prise de ce médicament à jeun peut être la cause de nausées.

L'utilisation de ce médicament ne doit pas dispenser d'une surveillance régulière de la prostate chez votre médecin. PERMIXON 160 mg, gélule ne peut se substituer à l'acte chirurgical lorsque celui-ci est indispensable.

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS.

#### **Précautions d'emploi**

La prise de ce médicament à jeun peut parfois être la cause de nausées.

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

153,50

# Permixon 160 mg

## GÉLULE

Extrait lipido-stérolique de *Serenoa repens*

**Veillez lire attentivement cette notice avant de prendre 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, consulter un 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 PERMIXON 160 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE PERMIXON 160 mg, gélule ?
3. COMMENT PRENDRE PERMIXON 160 mg, gélule ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDESIRABLES EVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER PERMIXON 160 mg, gélule ?
6. INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES

### 1. QU'EST-CE QUE PERMIXON 160 mg, gélule ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

AUTRES MEDICAMENTS UTILISES DANS L'HYPERTROPHIE BENIGNE DE LA PROSTATE.

Ce médicament est préconisé dans le traitement de certains troubles de la miction (émission

la gélule.

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

### Faites attention avec PERMIXON 160 mg, gélule : Mises en garde

La prise de ce médicament à jeun peut être la cause de nausées.

L'utilisation de ce médicament ne doit pas dispenser d'une surveillance régulière de la prostate chez votre médecin. PERMIXON 160 mg, gélule ne peut se substituer à l'acte chirurgical lorsque celui-ci est indispensable.

NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS.

### Précautions d'emploi

La prise de ce médicament à jeun peut parfois être la cause de nausées.

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

### Prise ou utilisation d'autres médicaments

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 et allaitement

Demandez conseil à votre médecin ou à votre





comprimé pelliculé  
voie orale

# ZIVLOX®

Moxifloxacin 400 mg



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.

## Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que ZIVLOX 400 mg et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ZIVLOX 400 mg ?
3. Comment prendre ZIVLOX 400 mg ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ZIVLOX 400 mg ?
6. Informations supplémentaires.

## 1. Qu'est-ce que ZIVLOX 400 mg et dans quels cas est-il utilisé ?

**Classe pharmacothérapeutique : Antibiotiques de la famille des fluoroquinolones Code ATC : J01-MA-14**

ZIVLOX 400 mg contient une substance active, la moxifloxacin, qui appartient au groupe des antibiotiques appelés les fluoroquinolones.

ZIVLOX 400 mg agit en tuant les bactéries responsables des infections.

ZIVLOX 400 mg est indiqué chez les patients âgés de 18 ans et plus pour traiter les infections bactériennes suivantes lorsqu'elles sont dues à des bactéries vis-à-vis desquelles la moxifloxacin est active. ZIVLOX 400 mg doit être utilisé pour traiter ces infections uniquement lorsque les antibiotiques habituels ne sont pas appropriés ou lorsqu'ils n'ont pas été efficaces :

- infections aiguës des sinus (sinusites bactériennes aiguës),
- aggravations soudaines de l'inflammation chronique des voies respiratoires (exacerbations aiguës de bronchite chronique),
- infections des poumons (pneumonies) contractées en dehors de l'hôpital, à l'exception des cas sévères,
- infections gynécologiques légères à modérées de la femme (infections pelviennes), y compris les infections des trompes et les infections de la muqueuse utérine.

Traiter uniquement ces infections de l'appareil génital haut de la femme par ZIVLOX 400 mg comprimé n'est pas suffisant ; par conséquent, pour ce type d'infections, votre médecin vous prescrira un autre antibiotique, en association à ZIVLOX 400 mg comprimé (voir rubrique 2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ZIVLOX 400 mg - Avertissements et précautions - Adressez-vous à votre médecin avant la prise de ZIVLOX 400 mg).

ZIVLOX 400 mg comprimé pelliculé peut également vous être prescrit par votre médecin en relais de la forme intraveineuse lorsque les infections bactériennes suivantes ont montré une évolution favorable :

- infections des poumons (pneumonie) contractées en dehors de l'hôpital,
- infections de la peau et des tissus mous.

ZIVLOX 400 mg comprimé pelliculé ne doit pas être utilisé pour initier un traitement dans les infections de la peau et des tissus mous ou dans les infections sévères des poumons.

## 2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser ZIVLOX 400 mg ?

Consultez votre médecin si vous n'êtes pas certain de faire partie des groupes de patients décrits ci-dessous.

### - Ne prenez jamais ZIVLOX 400 mg :

- si vous êtes allergique à la substance active, la moxifloxacin, à d'autres antibiotiques de la famille des quinolones ou à l'un des autres composants contenu dans ce médicament (mentionnés dans la rubrique 6),
- si vous êtes enceinte ou si vous allaitez,
- si vous êtes âgé(e) de moins de 18 ans,
- si vous avez déjà eu des problèmes de tendons survenus à la suite d'un traitement avec des quinolones (voir rubrique Avertissements et précautions et 4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?),
- si vous présentez un trouble du rythme cardiaque observé lors d'un ECG, enregistrement du tracé électrique du cœur) d'origine congénitale ou dû à une maladie,
- si vous avez un déséquilibre électrolytique (notamment un taux faible de potassium ou de magnésium dans le sang),
- si vous avez un rythme cardiaque très lent (bradycardie),
- si vous souffrez d'une insuffisance cardiaque,
- si vous avez eu des anomalies du rythme cardiaque ou si vous prenez d'autres médicaments qui provoquent des anomalies de l'ECG (voir rubrique Autres médicaments et ZIVLOX 400 mg).

Ces situations sont à prendre en considération car ZIVLOX 400 mg peut provoquer une modification de l'ECG qui correspond à un allongement de l'intervalle QT c'est-à-dire à une conduction électrique retardée.

- si vous avez une maladie sévère du foie ou une augmentation de certaines enzymes du foie (transaminases) de plus de 5 fois la normale.

### Avertissements et précautions :

Avant de prendre ce médicament

Vous ne devez pas prendre d'antibiotiques de la famille des fluoroquinolones/quinolones, incluant ZIVLOX 400 mg, comprimé pelliculé, si vous avez déjà présenté un effet indésirable grave dans le passé lors de la prise d'une quinolone ou d'une fluoroquinolone. Si tel est le cas, vous devez en informer votre médecin au plus vite.

### Adressez-vous à votre médecin avant la prise de ZIVLOX 400 mg, comprimé pelliculé :

- ZIVLOX 400 mg peut modifier votre électrocardiogramme, en particulier si vous êtes une femme ou si vous êtes âgé(e). Si vous prenez actuellement un médicament pouvant provoquer une baisse du taux de potassium dans le sang, consultez votre médecin avant de prendre ZIVLOX 400 mg (voir aussi rubriques Ne prenez jamais ZIVLOX 400 mg et Autres médicaments et ZIVLOX 400 mg).
- Si vous avez déjà présenté une éruption cutanée sévère ou une desquamation (décèlement de la peau), des cloques et/ou des plaies dans la bouche après avoir pris de la moxifloxacin.
- Si vous souffrez d'épilepsie ou d'une affection qui peut provoquer des convulsions, consultez votre médecin avant de prendre ZIVLOX 400 mg.
- Si vous avez ou avez déjà eu des problèmes psychiatriques, consultez votre médecin avant de prendre ZIVLOX 400 mg.
- Si vous souffrez de myasthénie, la prise de ZIVLOX 400 mg pourrait aggraver les symptômes de votre maladie. Si vous pensez en être atteint(e), consultez immédiatement votre médecin.
- Si vous avez reçu un diagnostic d'hypertrophie ou de « renflement » d'un gros vaisseau sanguin (anévrisme aortique ou anévrisme périphérique d'un gros vaisseau).
- Si vous avez déjà eu un épisode antérieur de dissection aortique (une déchirure de la paroi artérielle).
- Si vous avez reçu un diagnostic de fuite des valves cardiaques (régurgitation de valves cardiaques).
- Si vous avez des antécédents familiaux d'anévrisme aortique, de dissection aortique ou de valvulopathie cardiaque congénitale, ou présentez d'autres facteurs de risque ou affections prédisposantes (par exemple, les troubles du tissu osseux ou le syndrome d'Ehlers-Danlos, le syndrome de Turner, le syndrome de Sjögren, ou des troubles vasculaires tels que l'artérite de Takayasu, l'artérite à cellules géantes, la maladie de Kawasaki).

plantes, la maladie de  
maladie des articulations  
- Si vous êtes diabète  
médicamenteuse.  
- Si vous prenez ou  
soulagement) ou si  
- Un traitement par ZIV  
complexe de l'appareil  
pelles) pour laquelle  
- Pour le traitement des  
prescrire un autre anti  
à court de traitement, en

Durant la prise de ZIVLOX

- Si vous présentez des  
vous devez informer im  
rythme cardiaque  
- Le risque de problèmes  
podologie recommandée  
- Il existe un risque rare  
se manifestant par  
prise, se manifestant par  
position debout.

Si vous présentez ces sy

- ZIVLOX 400 mg peut p

pourrait même la vie et

poursuivre le traitement

au jaunissement du blanc

de la conscience ou de l

et sévère inflammation

- Des réactions cutanées

connue sous le nom de

de l'utilisation de la mox

- Le syndrome de Steven

- Les quinolones dont la

circulaires souvent avec

des yeux (yeux rouges e

symptômes et des comp

généralisées. Exanthème

- La Postulose. Exanthème

rouge, squameux géni

localisée au niveau des

Si vous développez une

et contactez ou consultez

Les quinolones dont la

consultez immédiatement

- Effets indésirables gra

Les médicaments très rares

indésirables inverses

potentiellement inférieu

supérieurs et inférieu

de la vue, du goût, d

troubles sévères d'un

Si vous présentez le

avant de poursuivre le

également le recours à

- Dans de rares cas, des

picotements, un engou

jambes ou des maîns

médicament afin de préve

- Vous pouvez présenter

rares cas, une dépressi

auto-agression (voir r

présentez de telles réac

- Vous pouvez présenter

Si elles deviennent de p

immédiatement. Si ar

médicaments qui ar

- Une douleur et un gon

survenir dans le ris

éventuels ? Le

des problèmes né

se produire des

Dès les premiers

coude de l'épaule

repos. Évitez tout

- Si vous ressentez

symptômes d'un ar

Votre risque peut être

- Si vous ressentez

remarquez un gonflem

cardiaques (sensation

- Si vous êtes âgé(e)

- Aggravez l'insuffisanc

- En cas d'appartien

immédiatement un op

effets indésirables éven

- Les antibiotiques de

sang au-dessus de la v

valeur normale (hypog

rubrique 4. Quels sont

étroitement surveillé.

- Les antibiotiques de

ultra-violet (UV). Vous

utiliser de cabine de br

Enfants et adolescents

Ne pas donner ce médi

étalées dans cette tran

Interactions avec d'aut

ou pourriez prendre to

OT: M0818  
ER: 07/2024  
PU: 139,50DH





comprimé pelliculé  
voie orale

# ZIVLOX®

Moxifloxacin 400mg



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.

## Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que ZIVLOX 400 mg et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ZIVLOX 400 mg ?
3. Comment prendre ZIVLOX 400 mg ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ZIVLOX 400 mg ?
6. Informations supplémentaires.

## 1. Qu'est-ce que ZIVLOX 400 mg et dans quels cas est-il utilisé ?

Classe pharmacothérapeutique : Antibiotiques de la famille des fluoroquinolones Code ATC : J01-MA-14

ZIVLOX 400 mg contient une substance active, la moxifloxacin, qui appartient au groupe des antibiotiques appelés les fluoroquinolones.

ZIVLOX 400 mg agit en tuant les bactéries responsables des infections.

ZIVLOX 400 mg est indiqué chez les patients âgés de 18 ans et plus pour traiter les infections bactériennes suivantes lorsqu'elles sont dues à des bactéries vis-à-vis desquelles la moxifloxacin est active. ZIVLOX 400 mg doit être utilisé pour traiter ces infections uniquement lorsque les antibiotiques habituels ne sont pas appropriés ou lorsqu'ils n'ont pas été efficaces :

- infections aiguës des sinus (sinusites bactériennes aiguës),
- aggravations soudaines de l'inflammation chronique des voies respiratoires (exacerbations aiguës de bronchite chronique),
- infections des poumons (pneumonies) contractées en dehors de l'hôpital, à l'exception des cas sévères,
- infections gynécologiques légères à modérées de la femme (infections pelviennes), y compris les infections des trompes et les infections de la muqueuse utérine.

Traiter uniquement ces infections de l'appareil génital haut de la femme par ZIVLOX 400 mg comprimé n'est pas suffisant ; par conséquent, pour ce type d'infections, votre médecin vous prescrira un autre antibiotique, en association à ZIVLOX 400 mg comprimé (voir rubrique 2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ZIVLOX 400 mg - Avertissements et précautions - Adressez-vous à votre médecin avant la prise de ZIVLOX 400 mg).

ZIVLOX 400 mg comprimé pelliculé peut également vous être prescrit par votre médecin en relais de la forme intraveineuse lorsque les infections bactériennes suivantes ont montré une évolution favorable :

- infections des poumons (pneumonie) contractées en dehors de l'hôpital,
- infections de la peau et des tissus mous.

ZIVLOX 400 mg comprimé pelliculé ne doit pas être utilisé pour initier un traitement dans les infections de la peau et des tissus mous ou dans les infections sévères des poumons.

## 2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser ZIVLOX 400 mg ?

Consultez votre médecin si vous n'êtes pas certain de faire partie des groupes de patients décrits ci-dessous.

### - Ne prenez jamais ZIVLOX 400 mg :

- si vous êtes allergique à la substance active, la moxifloxacin, à d'autres antibiotiques de la famille des quinolones ou à l'un des autres composants contenu dans ce médicament (mentionnés dans la rubrique 6),
- si vous êtes enceinte ou si vous allaitez,
- si vous êtes âgé(e) de moins de 18 ans,
- si vous avez déjà eu des problèmes de tendons survenus à la suite d'un traitement avec des quinolones (voir rubrique Avertissements et précautions et 4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?),
- si vous présentez un trouble du rythme cardiaque (observé lors d'un ECG, enregistrement du tracé électrique du cœur) d'origine congénitale ou dû à une maladie,
- si vous avez un déséquilibre électrolytique (notamment un taux faible de potassium ou de magnésium dans le sang),
- si vous avez un rythme cardiaque très lent (bradycardie),
- si vous souffrez d'une insuffisance cardiaque,
- si vous avez eu des anomalies du rythme cardiaque ou si vous prenez d'autres médicaments qui provoquent des anomalies de l'ECG (voir rubrique Autres médicaments et ZIVLOX 400 mg).

Ces situations sont à prendre en considération car ZIVLOX 400 mg peut provoquer une modification de l'ECG qui correspond à un allongement de l'intervalle QT c'est-à-dire à une conduction électrique retardée.

- si vous avez une maladie sévère du foie ou une augmentation de certaines enzymes du foie (transaminases) de plus de 5 fois la normale.

### Avertissements et précautions :

Avant de prendre ce médicament

Vous ne devez pas prendre d'antibiotiques de la famille des fluoroquinolones/quinolones, incluant ZIVLOX 400 mg, comprimé pelliculé, si vous avez déjà présenté un effet indésirable grave dans le passé lors de la prise d'une quinolone ou d'une fluoroquinolone. Si tel est le cas, vous devez en informer votre médecin au plus vite.

### Adressez-vous à votre médecin avant la prise de ZIVLOX 400 mg, comprimé pelliculé :

- ZIVLOX 400 mg peut modifier votre électrocardiogramme, en particulier si vous êtes une femme ou si vous êtes âgé(e). Si vous prenez actuellement un médicament pouvant provoquer une baisse du taux de potassium dans le sang, consultez votre médecin avant de prendre ZIVLOX 400 mg (voir aussi rubriques Ne prenez jamais ZIVLOX 400 mg et Autres médicaments et ZIVLOX 400 mg).
- Si vous avez déjà présenté une éruption cutanée sévère ou une desquamation (détachement de la peau), des cloques et/ou des plaies dans la bouche après avoir pris de la moxifloxacin.
- Si vous souffrez d'épilepsie ou d'une affection qui peut provoquer des convulsions, consultez votre médecin avant de prendre ZIVLOX 400 mg.
- Si vous avez ou avez déjà eu des problèmes psychiatriques, consultez votre médecin avant de prendre ZIVLOX 400 mg.
- Si vous souffrez de myasthénie, la prise de ZIVLOX 400 mg pourrait aggraver les symptômes de votre maladie. Si vous pensez en être atteint(e), consultez immédiatement votre médecin.
- Si vous avez reçu un diagnostic d'hypertrophie ou de « renflement » d'un gros vaisseau sanguin (anévrisme aortique ou anévrisme périphérique d'un gros vaisseau).
- Si vous avez déjà eu un épisode antérieur de dissection aortique (une déchirure de la paroi aortique).
- Si vous avez reçu un diagnostic de fuite des valves cardiaques (régurgitation des valves cardiaques).
- Si vous avez des antécédents familiaux d'anévrisme aortique, de dissection aortique ou de valvulopathie congénitale, ou présentez d'autres facteurs de risque ou affections prédisposantes (par exemple, de conjonctif tels que le syndrome de Marfan ou le syndrome d'Ehlers-Danlos, le syndrome de Turner, le syndrome de Marfan, ou des troubles vasculaires tels que l'artérite de Takayasu).

LOT : M0818  
PER : 07/2024  
PPV : 139,50DH

POLYCLINIQUE C.N.S.S - SIDI BERNOUSSI  
HAY EL-QODS  
20600 CASABLANCA  
Tél: 0522-73-15-32/73-16-20 Fax: 0522-73-15-72  
INPE: 090001546 ICE: 001757364000080 IF: 1602058



N° IPP : 621957	N° SEJOUR : 230003301	<b>FACTURE N° 2304001205</b>		DATE D'ENTREE : 19/01/2023	DATE DE SORTIE : 19/01/2023
ASSURE :				DESTINATAIRE :	
MALADE : KASSIM, M'hmed		UF: 5003 RADIOLOGIE		KASSIM, M'hmed	
NOM JEUNE FILLE :		N° IMMAT C.N.S.S. :			
TIERS PAYANT 1 :		N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE :			
TIERS PAYANT 2 :					
REF. PC 1 :		REF. PC 2 :		N° SE. SOC. ETRANG. :	
NATURE DE PRESTATION	LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	
FORFAIT HOSPITALISATION, REA, CHIRURGIE, MATERNI	TDM	1.60	1000.00	1600.00	
TDM ( y compris le produit de contraste)					

Intervenant : 99996 DR. LEMNOUNI HOURIA	TOTAUX :	1600.00					1600.00
Arrêtée la présente facture à la somme de : MILLE SIX CENTS DHS	PLAFOND PC :					ACOMPTE:	
	REMISE :	0.00	REGLE :	1600.00		AVOIR :	
	RESTE DU :	0.00					
DATE FACTURE : 19/01/2023	EDITEE LE : 19/01/2023	PAR: GHAILA	ACCIDENT DE TRAVAIL :				
VISA			N° DE POLICE :	DATE AT :			
			Règlement à effectuer à l'ordre de :	POLYCLINIQUE C.N.S.S - SIDI BERNOUSSI			
			BANQUE :	BMCE - BERNOUSSI			
			N° compte bancaire :	011780000049210006006888			



**RADIOLOGUE :**  
**MEDECIN DEMANDEUR**  
**DR**

**Nom : KASSIM**  
**Prénom : M'HAMED**  
**DATE : 19/01/2023**

**UROSCANNER**

**TECHNIQUE :**

- Examen réalisé en coupes axiales jointives sans injection de produit de contraste avec reconstructions frontales et sagittale

**RESULTAT**

- Foie homogène de taille normale, et de contours réguliers sans lésion focale décelable.
- Absence de dilatation de VBIH et EH.
- Vésicule biliaire à paroi fine.
- Pancréas et la rate homogènes de volume normal.
- Reins en place d'aspect fonctionnel et morphologique normaux.
- Absence de dilatation des CPC rénales
- Absence d'adénopathie profonde de taille significative.
- Absence d'épaississement digestive patent.
- Absence d'épanchement péritonéal.
- Absence de masse ou de collection abdominale
- Vessie de capacité normale et de signal normal
- **Prostate iso dense, de contour régulier avec un volume de 44,27 cc**

**SENTIMENTS CONFRATERNELS**



POLYCLINIQUE C.N.S.S - SIDI BERNOUSSI  
HAY EL-QODS  
20600 CASABLANCA  
Tél: 0522-73-15-32/73-16-20 Fax: 0522-73-15-72  
INPE: 090001546 ICE: 001757364000080 IF: 1602058



N° IPP : 621940		N° SEJOUR : 230003270		<b>FACTURE N° 2303000166</b>		DATE D'ENTREE : 19/01/2023		DATE DE SORTIE : 19/01/2023			
ASSURE :				UF: 5004 LABORATOIRE N° IMMAT C.N.S.S : N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE : N° SE. SOC. ETRANG. :		DESTINATAIRE : <b>KASSIM,M'hamed</b>					
MALADE : KASSIM,M'hamed											
NOM JEUNE FILLE :											
TIERS PAYANT 1 :											
TIERS PAYANT 2 :											
REF. PC 1 :				REF. PC 2 :							
NATURE DE PRESTATION		LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1 % / Dh MONTANT		TIERS PAYANT 2 % / Dh MONTANT		PART DU MALADE % / Dh MONTANT	
ACTES DE BIOLOGIE											
ACTES DE BIOLOGIE MEDICALE		B	60.00	1.10	66.00					0.00 66.00	

Intervenant : 106999 EQUIPE,BIOLOGISTES BIOLOGISTES		TOTAUX :		66.00						66.00
Arrêtée la présente facture à la somme de : SOIXANTE SIX DHS				PLAFOND PC :					ACOMPTE:	
				REMISE :	0.00	REGLE :	66.00		AVOIR :	
				RESTE DU :	0.00					
DATE FACTURE : 19/01/2023		EDITEE LE : 19/01/2023		PAR: GHAILA		ACCIDENT DE TRAVAIL :				
VISA						N° DE POLICE :				
						DATE AT :				
						Règlement à effectuer à l'ordre de : POLYCLINIQUE C.N.S.S - SIDI BERNOUSSI				
						BANQUE : BMCE - BERNOUSSI				
						N° compte bancaire : 011780000049210006006888				



NOM PRENOM : KASSIM MHAMED  
SEJOUR : 3270  
DATE : 19/01/2023  
MEDECIN :

## BIOCHIMIE SANGUINE

UREE : 0.19 0,15-0,45 g/L

CREATININE : 11.33 7 - 14 mg/L



N.B: RESULTATS SOUS RESERVE QUE LES CONDITIONS DU PRELEVEMENT ET DE SON ACHAMINEMENT SOIENT CONFORMES.

# Docteur RAHMOUNI Hassan

# الدكتور الرحوني حسن

- MEDECINE GENERALE
- CERTIFICAT UNIVERSITAIRE D'EVALUATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR
- DIPLOME DES ETUDES SUPERIEURES DE L'UNIVERSITE EN COLPOSCOPIE
- CERTIFICAT DE NUTRITION
- Formation en Echographie Obstétricale

- الطب العام
- شهادة جامعية لتقييم وعلاج الألم
- دبلوم الدراسات العليا للجامعة في تخصص تنظير عنق الرحم
- شهادة في التغذية
- تكوين في الفحص بالصدى للمرأة الحامل



091003830



14 Janv 2023  
Ain Harrouda le,

20/1000-  
①

Hassan  
A. Rahmouni

- pollakiurie  
- volume prostat  
- P.S.A. 132, 6 ng/ml

→ scanner prostate  
(moscanner)

DOCTEUR RAHMOUNI HASSAN  
MEDECINE GENERALE  
80 Lot Viadicci, Ain Harrouda  
Mohammed VI  
Tél: 06 68 78 68 47  
INPE: 091003830



# SERVICE DE RADIOLOGIE



6 19-01-2023

NOM :

KASSI

PRENOM :

Ahmed

- Urée.
- Créatinine.



40

حي القدس - الدار البيضاء - الهاتف : 73 15 32 - 73 16 20 - 75 42 45 - الفاكس : 73 15 72  
Hay El Qods - Casablanca - Tél : 73 15 32 - 73 16 20 - 75 42 45 - Fax : 73 15 72