

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0040136

197411

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6181

Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BACHARI Saïd

Date de naissance : 26/12/1961

Adresse : NR 31 Rue Sidi Msahel Ouahier

Cheikh Sallah

Tél : 0696075447 Total des frais engagés : 503,20 - Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr.S.KHASSIME
ORL et Chirurgie Cervico-faciale
INBE:061182945

Date de consultation : 22/02/2024

Nom et prénom du malade : BACHARI ALAEODINE Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affec ORL

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 : 04/03/2024

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

| tes des Actes | Natures des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoraires | Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes |
|---------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 22/02/24 | G | | 7 250,00 | DR. S. KHASSINE ORL et Chirurgie Cervico-faciale INPE: 081182945 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| | 22/02/24 | 253,20 |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|-----|-----|-----|---------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--|------------------|-------------|---|--|---|----------|----------|--|----------|----------|--|---|--|---|----------|----------|--|----------|----------|--|---|--|--|---|
| | | | | CCEFFICIENT 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"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | H | | H | 25533412 | 21433552 | | 00000000 | 00000000 | | D | | G | 00000000 | 00000000 | | 35533411 | 11433553 | | B | | | CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/> |
| H | | H | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25533412 | 21433552 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D | | G | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35533411 | 11433553 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| B | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. KHAASSIME Sarra

**Spécialiste En Orl Et Chirurgie
Cervico-faciale**

Lauréat de la faculté de médecine de Casablanca
Ancienne interne du CHU Ibn roche de Casablanca
Ancien médecin ORL de l'hôpital Hassan 2 de Settat



د. سارة خصيم

**أخصائية في أمراض وجراحة الأذن
الأنف الحنجرة ، الحلق و الوجه**

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقة بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء
طبيبة سابقة بمستشفى الحسن الثاني بسطات

ORDONNANCE

Nom et prénom :

Settat le : 22/02/24

BACHADI ALAEDJINE

63,00

1) Eco dou sup
1dox (P) x 3-15 x 0.75

2) Doli pedraligo
1dox (P) x 31

94,00

3) Physione
ou Steima Nasal x 31

96,20

4) Cebra x 26
flex 26

253,20

CETRAXAL® PLUS 3 mg/ml+0.25 mg/ml

Solution pour instillation auriculaire
Ciprofloxacin / fluocinolone

Veillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

Que contient cette notice ?

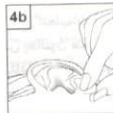
1. Qu'est-ce que **CETRAXAL® PLUS** 3 mg/ml+0.25 mg/ml, solution pour instillation auriculaire et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser **CETRAXAL® PLUS** 3 mg/ml+0.25 mg/ml, solution pour instillation auriculaire ?
3. Comment utiliser **CETRAXAL® PLUS** 3 mg/ml+0.25 mg/ml, solution pour instillation auriculaire ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver **CETRAXAL® PLUS** 3 mg/ml+0.25 mg/ml, solution pour instillation auriculaire ?
6. Informations supplémentaires.



2. Penchez la tête de côté en positionnant l'oreille atteinte vers le haut.



3. Instillez les gouttes dans l'oreille à l'aide du compte-gouttes. Evitez le contact du compte-gouttes avec l'oreille ou les doigts afin d'empêcher toute contamination.



4. Après avoir administré les gouttes, suivez les instructions ci-dessous :

Pour les patients atteints d'une infection de l'oreille moyenne avec aérateur transtympanique: pendant que le patient penche la tête d'un côté, la personne qui administre **CETRAXAL® PLUS** doit appuyer doucement sur le tragus à l'entrée du conduit auditif (photo 4a) 4 fois en effectuant un mouvement de pompage. Cela permettra aux gouttes de passer à travers le tube dans l'oreille moyenne.

Pour les patients avec une infection de l'oreille externe : pendant que le patient penche la tête d'un côté, la personne qui administre **CETRAXAL® PLUS** doit tirer doucement le lobe de l'oreille externe vers le haut et vers l'arrière (photo 4b). Cela permettra aux gouttes de couler dans le conduit auditif.

5. Gardez la tête inclinée pendant environ une minute afin de

1. Qu'est-ce que CETRAXAL® PLUS 3 mg/ml+0.25 mg/ml, solution pour instillation auriculaire et dans quels cas est-il utilisé ?

CETRAXAL® PLUS est une solution à usage auriculaire (dans l'oreille). Elle contient:

- La ciprofloxacine, un antibiotique appartenant au groupe appelé les fluoroquinolones. La ciprofloxacine agit en tuant les bactéries qui causent les infections.
- et l'acétonide de fluocinolone, un corticoïde ayant des propriétés antalgiques et anti-inflammatoires pour le traitement de gonflement et de la douleur.

CETRAXAL® PLUS est une solution de gouttes auriculaires. Elle est utilisée chez les adultes et chez les enfants âgés de 6 mois et plus pour le traitement des otites externes aiguës (infection de l'oreille externe) et des otites moyennes (infection de l'oreille moyenne) d'origine bactérienne en cas de mise en place de drains transtympaniques (tubes de tympanotomie). Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou que vous sentez moins bien.

2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser CETRAXAL® PLUS 3 mg/ml+0.25 mg/ml, solution pour instillation auriculaire ?

N'utilisez jamais **CETRAXAL® PLUS 3 mg/ml+0.25 mg/ml**, solution pour instillation auriculaire :

- si vous êtes allergique (hypersensible) à la ciprofloxacine, à un autre médicament de la famille des quinolones, à la fluocinolone, ou à l'un des autres composants de **CETRAXAL® PLUS** (voir rubrique 6).
- si vous présentez une infection de l'oreille due à un virus ou à un champignon.

Précautions d'emploi ; mises en garde spéciales

Faites attention avec CETRAXAL® PLUS 3 mg/ml+0.25 mg/ml, solution pour instillation auriculaire:

- Cette préparation doit être instillée uniquement dans l'oreille. Elle ne doit être ni avalée, ni injectée, ni inhalée. Elle ne doit pas être appliquée dans les yeux.
- Après avoir débuté le traitement, si vous développez une urticaire, une éruption cutanée ou toute autre réaction

permette la pénétration du médicament dans l'oreille.

6. Répéter, si nécessaire, pour l'autre oreille.

Il est important de bien suivre ces recommandations pour obtenir une efficacité satisfaisante du traitement de votre oreille. Lors de l'instillation des gouttes auriculaires, le fait de tenir la tête à la verticale ou de la bouger trop rapidement peut provoquer une perte du médicament car les gouttes vont couler le long de votre visage et n'iront pas à l'intérieur de votre conduit auditif.

Conservez le flacon jusqu'à la fin du traitement. Ne le conservez pas en vue d'un usage ultérieur.

Si vous avez utilisé plus de CETRAXAL® PLUS que vous n'auriez dû :

Les symptômes de surdosage ne sont pas connus. En cas de surdosage ou si le produit a été avalé accidentellement, contactez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien ou rendez-vous au centre médical le plus proche.

Si vous oubliez d'utiliser CETRAXAL® PLUS, solution pour instillation auriculaire :

N'utilisez pas de dose double pour compenser les instillations oubliées. Continuez votre traitement avec la dose suivante.

Si vous arrêtez d'utiliser CETRAXAL® PLUS, solution pour instillation auriculaire :

N'arrêtez pas d'utiliser **CETRAXAL® PLUS** sans en informer votre médecin ou votre pharmacien. Il est très important d'utiliser ces gouttes auriculaires aussi longtemps que votre médecin vous l'a prescrit, même en l'absence de symptômes. Si vous arrêtez d'utiliser **CETRAXAL® PLUS**, l'infection peut ne pas disparaître.

peut ne pas disparaître.

Si vous ressentez une réaction allergique, arrêtez de prendre ce médicament.

Si vous ressentez une réaction allergique, arrêtez de prendre ce médicament.

Si vous ressentez une réaction allergique, arrêtez de prendre ce médicament.

Si vous ressentez une réaction allergique, arrêtez de prendre ce médicament.

Si vous ressentez une réaction allergique, arrêtez de prendre ce médicament.

Si vous ressentez une réaction allergique, arrêtez de prendre ce médicament.



PPV : 96.20 Dhs

FAB : 07 / 2023

T 4 0 2 0 7 / 2 0 2 5

LOT N° :

PER :

Enfan
nourris

63.00

ent. Elle co

médecin ou

a d'autres
sont ident

et indésira
cien

s. Il contient deu
cilline appartient à
éter d'être efficace
e inactivation.

ons suivantes :

tectez-le avant de

la pénicilline ou à l'un
la rubrique

autre antibiotique.
ou.

et de la peau) lors de

ans l'une des

nt d'administrer

en avant de lui

avant d'administrer

ponsable de

différent d'Ecoclav

ires graves,
du gros intestin.
ns symptômes afin
re », à la rubrique

es rouges ou
(glucose), vous



Instructions pour un usage

Respectez toujours la posologie indiquée par votre médecin. Et
médecin ou votre pharmacien

**POSOLOGIE, MODE ET/OU VOIE(S) D'ADMINISTRATION, F
D'ADMINISTRATION ET DURÉE DU TRAITEMENT**

Posologie

Adultes et enfants de 40 kg ou plus

Cette suspension n'est généralement pas recommandée pour l
40 kg ou plus. Demandez conseil à votre médecin ou au pharm

Enfants/nourrisson pesant moins de 40 kg

Toutes les doses sont établies en fonction du poids de l'enfant/

• Votre médecin vous indiquera la quantité d'Ecoclav à adminis

• Une seringue graduée en plastique peut vous être fournie. Vo
administrer la dose correcte à votre bébé ou enfant.

• Dose habituelle : 40 mg/5 mg à 80 mg/10 mg par kg de poids

Patients souffrant de problèmes rénaux et hépatiques

• Si votre enfant/nourrisson a des problèmes rénaux, une réduc

nécessaire. Le médecin pourra prescrire un dosage différent d

• Si votre enfant/nourrisson a des problèmes au foie, des analy
pourront être nécessaires afin de vérifier le fonctionnement de

Mode d'administration

• Agitez toujours le flacon avant chaque utilisation.

• Donnez ce médicament à votre enfant/nourrisson au début d'

• Répartissez les prises de manière régulière au cours de la jou
espacées d'au moins 4 heures. N'administrez pas 2 doses en

• Ne donnez pas Ecoclav à votre enfant/nourrisson pendant plu
symptômes de votre enfant/nourrisson persistent, consultez d

Symptômes et instructions en cas de surdosage

Si vous avez administré plus d'Ecoclav que vous n'auriez d

La prise d'une quantité excessive d'Ecoclav par votre enfant/no

maux de ventre (nausées, vomissements ou diarrhée) ou des d
médecin de votre enfant/nourrisson le plus tôt possible. Montre

médecin

Instructions en cas d'omission d'une ou de plusieurs dose

Si vous oubliez de donner Ecoclav à votre enfant/nourrisso

Si vous avez oublié de donner une dose à votre enfant/nourris
y pensez. Attendez ensuite environ 4 heures avant de lui admin

Risque de syndrome de sevrage

Si votre enfant/nourrisson arrête de prendre Ecoclav:

Vous devez continuer de donner Ecoclav à votre enfant/nourris
même s'il se sent mieux. Toutes les doses sont importantes po
certaines bactéries devaient survivre, elles pourraient être à l'o
l'infection.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicame
d'informations à votre médecin ou votre pharmacien



ECOCLAV® 100 mg/12,5 mg par ml

ECOCLAV® 100 mg/12,5 mg par ml N

Poudre pour suspension buvable
Amoxicilline/Acide clavulanique

Veillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.

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

Quelle notice :

- Comprendre Ecoclav et dans quels cas est-il utilisé ?
- Quels sont les effets indésirables à connaître avant de prendre Ecoclav ?
- Comment conserver Ecoclav ?
- Informations supplémentaires éventuelles ?

- **Qu'est-ce que Ecoclav ?**

Classe Pharmacothérapeutique : Quels cas est-il utilisé ?

Ecoclav est un antibiotique qui tue les bactéries responsables des infections. Il appartient à un groupe de médicaments appelés « pénicilline-acide clavulanique ». L'amoxicilline (être inactivée). L'autre constituant actif (l'acide clavulanique) empêche ces bactéries de se défendre.

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES

Ecoclav est utilisé chez les nourrissons et les enfants pour traiter les infections.

- Infections de l'oreille moyenne et des sinus,
- Infections des voies respiratoires,
- Infections des voies urinaires,
- Infections de la peau et des tissus mous, incluant les infections dentaires,
- Infections des os et des articulations.

- **Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Ecoclav ?**

Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament. Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains médicaments, dites-le lui.

CONTRE-INDICATIONS

Ne donnez jamais Ecoclav à votre enfant ou à votre nourrisson :

- S'il est allergique (hypersensible) à l'amoxicilline, à l'acide clavulanique, à l'un des autres composants contenus dans Ecoclav (dont la liste est en annexe, voir « Informations supplémentaires »).
- S'il a déjà présenté une réaction allergique grave (d'hypersensibilité, urticaire, œdème, etc.).
- S'il a déjà eu des problèmes au foie ou développé un ictère (jaunissement de la peau, des yeux, des sclères).

Ne donnez pas Ecoclav à votre enfant ou à votre nourrisson s'il est dans une situation mentionnée ci-dessus.

En cas de doute, demandez conseil à son médecin ou au pharmacien avant de donner Ecoclav.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI; MISES EN GARDE SPÉCIALES

Faites attention avec Ecoclav :

Demandez conseil au médecin de votre enfant/nourrisson ou au pharmacien avant d'administrer ce médicament s'il :

- souffre de mononucléose infectieuse,
- est traité pour des problèmes au foie ou aux reins,
- N'urine pas régulièrement.

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de donner Ecoclav à votre enfant/nourrisson.

Dans certains cas, votre médecin pourra rechercher le type de bactérie responsable de l'infection.

Selon les résultats, il pourra prescrire à votre enfant/nourrisson un dosage différent ou un autre médicament.

Réactions nécessitant une attention particulière

Ecoclav peut aggraver certaines maladies ou engendrer des effets secondaires, notamment des réactions allergiques, des convulsions et une inflammation.

Lorsque votre enfant/nourrisson prend Ecoclav, vous devez surveiller certains effets indésirables pour réduire les risques. Voir « Réactions nécessitant une attention particulière ».

Tests sanguins et urinaires

Si votre enfant/nourrisson effectue des analyses de sang (nombre de globules rouges, tests fonctionnels hépatiques) ou des analyses d'urine (dosage du

AR™

OTIDIEN



STÉRIMAR™

HYGIÈNE ET CONFORT DU NEZ

- Lave en douceur et hydrate
- Aide à mieux respirer
- Prévient le rhume

Depuis 1975, STÉRIMAR™, pionnier de l'hygiène nasale, met son expertise de la mer et de ses richesses naturelles au service de la santé nasale.

INDICATIONS :

STÉRIMAR™ Hygiène et Confort du Nez est un dispositif médical recommandé chez l'enfant et l'adulte pour :

- **Laver et éliminer** les impuretés (poussières, mucosités, allergènes...).
- **Hydrater et restaurer** l'humidité naturelle de la muqueuse nasale (chauffage, climatisation), (rhumes, rhinites, sinusites, otites...) en renforçant les défenses de la muqueuse nasale,
- **Contribuer à améliorer la respiration**, favorisant l'endormissement et la qualité du sommeil.

STÉRIMAR™ Hygiène et Confort du Nez convient après une chirurgie nasale.

CONSEILS D'UTILISATION :

Lors de la première utilisation, effectuer une 1^{re} pulvérisation d'amorçage.

Pour l'hygiène et l'humidification de la muqueuse nasale : Tête droite, introduire l'embout dans la narine. Pulvériser 1 à 2 fois dans chaque narine. Laisser s'écouler l'excédent de solution puis essuyer.

Pour un lavage plus profond des fosses nasales : Tête penchée sur le côté, introduire l'embout dans la narine supérieure. Administrer 1 pulvérisation prolongée de 2 à 3 secondes. Laisser s'écouler l'excédent de solution par l'autre narine puis essuyer.

2 à 6 pulvérisations par jour.

Après chaque utilisation, bien nettoyer l'embout à l'eau chaude et essuyer.

COMPOSITION :

STÉRIMAR™ Hygiène et Confort du Nez est une solution d'eau de mer physiologique* ayant une concentration en sel similaire à celle des cellules de l'organisme. Filtrée, 100% naturelle et sans conservateur, l'eau de mer STÉRIMAR™ bénéficie des propriétés reconnues des sels minéraux et oligo-minéraux marins tels que le zinc, cuivre, manganèse, fer, magnésium, sélénium...

Eau de mer : 31,82 ml - Eau purifiée qsp
Conditionné aseptiquement. Gaz pulseur inertes azote : la solution n'est pas en contact avec l'azote.

Volume net : 100 ml e 175

Environ 300 pulvérisations

Attention Récipient sous pression : peut éclater sous l'effet de la chaleur. Tenir à l'écart de la chaleur, des surfaces chaudes, des étincelles, des flammes nues et de toute autre source d'inflammation. Ne pas fumer. Ne pas perforez, ni brûler, même après usage. Protéger du rayonnement solaire. Ne pas exposer à une température supérieure à 50 °C/122 °F. Tenir hors de portée des enfants.



Depuis la France uniquement / France only
0 800 00 10 20 Service Client gratuits
R05-2017

www.sterimar.com

DAILY


STÉRIMAR™

NOSE
HYGIENE
AND COMFORT

- Gently cleanses and moisturizes
- Helps to breathe better
- Prevents colds

Importateur Exclusif
Biocodex Maroc
www.biocodex.ma
P.P.C. 94.00 DH

Sea water
microdiffusion
100% natural

Rich in
TRACE ELEMENTS
& MARINE MINERALS

PHYSIOLOGICAL
CHILDREN & ADULTS



3

LOT

FE3091B
M: 2023/04
2026/04

Since 1975, STÉRIMAR™, pioneer in nasal hygiene, has put its expertise at the service of natural resources at the service of the patient.

INDICATION OF USE

STÉRIMAR™ Nose Hygiene and Comfort is a medical device recommended for children and adults to:

- Cleanse and eliminate impurities (mucus, allergens...),
- Moisturize and restore the natural mucosa of the nasal mucosa (heating, air conditioning...),
- Prevent ENT disorders (colds, rhinitis, sinusitis, ear infections...) by reinforcing the nasal mucosa's defences,
- Help to improve breathing, contributing to a healthy sleeping pattern.

STÉRIMAR™ Nose Hygiene and Comfort may be used following nose surgery.

RECOMMENDED USE:

On first use, spray once to start the system.

For hygiene and moisturizing of the nasal mucosa: Head straight, put the nozzle in the nostril. Spray once or twice in each nostril. Let any excess solution flow out and then blow your nose.

For a deeper cleansing of nasal cavities: Head tilted to one side, put the nozzle in the upper part of the nostril. Spray once for longer, from 2 to 3 seconds. Let any excess solution flow out of the other nostril and then blow your nose.

Use 2 to 6 times a day.

After each use, clean the nozzle in hot water and dry.

COMPOSITION:

STÉRIMAR™ Nose Hygiene and Comfort is a physiological sea water solution* that contains a similar concentration of salt as that of the human body's cells.

Filtered, 100% natural and preservative-free, STÉRIMAR™ sea water benefits from the recognised properties of mineral salts and marine trace elements such as zinc, copper, manganese, iron, magnesium, selenium...

Sea water: 31.82 ml - Purified water qsp 100 ml. Aseptically packaged. Pressurised container with an inert gas (nitrogen). The solution is held within an inner container and does not come into contact with the nitrogen.


Net volume : 100 ml e 175
Approximately 300 sprays

Warning: Pressurised container. May burst if heated. Keep away from heat, hot surfaces, sparks, open flames and other ignition sources. No smoking. Do not pierce or burn, even after use. Protect from sunlight. Do not expose to temperatures exceeding 50°C/122°F. Keep out of reach of children.



 **LABORATOIRES FUMOUCÉ**

CE
0459

 **SOFIBEL - Laboratoires Fumouze**
110-114, rue Victor Hugo
92686 Levallois-Perret Cedex - FRANCE

