

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- 0026600

AG 197 409

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6181 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BACHARI Saïb
Date de naissance : 26/12/1961
Adresse : n°31 Rue Sidi Mshel eluc Cheikh
Sella
Tél. : 0696075447 Total des frais engagés : 350,90- Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Dr. H. CHELLY
O.R.L.
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tél : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 40 18 85
INPE : 051040000
Date de consultation : 06/02/24
Nom et prénom du malade : BACHARI AHMED ALI Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection 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 : Sella

Le : 04/03/2024

Signature de l'adhérent(e) :

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

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 Paiement des Actes
06/02/24	C3		3000	Pr. H. CHELLY O.R.I. Centre O.R.I. de Diagnostic et Exploration C.O.D.E. 4112/01 Casablanca Rue Jean Jaurès et Mahim Roudani - Casa T : 05 22 47 20 20 - Fax : 05 22 20 15 15 INPE : 091040949

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	06/02/24	50,90

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
		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 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE																											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table>			H		G		25533412	21433552			00000000	00000000			00000000	00000000			35533411	11433553			B				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H		G																									
	25533412	21433552																										
	00000000	00000000																										
	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 PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Pr. CHELLY
Prise de RDV au
07.71.29.29.29

code

AL FARABI

مركز فحص وتشخيص امراض الانف والاذن والحنجرة الفارابي

CENTRE O.R.L DIAGNOSTIC & EXPLORATIONS

Casablanca le 06/02/2024

Casablanca, le

Enfant

AHMED ALI

BACHARI

Dr. Abdelkrim LAMRANI

Dr. Réda MOUFFAK

Dr. Hassan CHELLY
Professeur Agrégé

Dr. M. Amine HESSISEN
Professeur Agrégé

3h, 60

ALER-Z Sp

1 c-à-m le soir pendant 2 mois

16,30

SOUFRANE nasale

2 gouttes dans chaque narine 2 fois par jour pdt 6 jours

HUMER Douches nasales

1 lavage deux fois par jour pendant 10j

50,90

Professeur H. CHELLY

Pr. H. CHELLY
O.R.L.
Centre ORL de Diagnostic et Explorations
C.O.D.E. AL FARABI Casablanca
Angle Rue Jean Jaurès et Brahim Roudani - Casa
Tél: 05 22 47 20 20 - Fax: 05 22 20 18 85
Site: www.codedealfarabi.com

Pharmacie RAHMANE
Dr. H. Idrissi
2 rue Ourika Hal
Casablanca - Tél: 05 22 47 20 20



Angle
Boulevard Brahim Roudani
&

7, Rue Jean Jaurès
20 060 Casablanca

Tél. 0522 47 20 20

0522 47 30 30

0522 47 32 32

Fax 0522 20 18 85

cliniquespecialiseealfarabi@gmail.com

IF : 14478582

ICE : 001837199000069



soufrane[®]

thiophénecarboxylate de sodium 2 p. cent

EFFETS NON SOUHAITÉS ET GÊNANTS

COMME TOUT PRODUIT ACTIF, CE MÉDICAMENT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES, ENTRAÎNER DES EFFETS PLUS OU MOINS GÊNANTS, notamment une allergie.

NE PAS HÉSITER À DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN ET À SIGNALER TOUT EFFET NON SOUHAITÉ ET GÊNANT QUI NE SERAIT PAS MENTIONNÉ DANS CETTE NOTICE.

CONSERVATION

Ne pas dépasser la date limite d'utilisation figurant sur le conditionnement extérieur.

PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES DE CONSERVATION

À conserver à une température inférieure à 25°C.

DATE DE RÉVISION DE LA NOTICE

Janvier 2005



**Laboratoires
SYNTHEMEDIC**

sanofi~synthelabo

SOUT

thiophénecarboxylat

16130

SOUFRANE 2P.CENT

Solution pour pulvérisation nasale



6 118000 180463

IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT

COMPOSITION

pour 100 ml de solution

- Thiophénecarboxylate de sodium 2,340 g
(Quantité correspondante en Thiophénecarboxylate 1,980 g)

Excipient : parahydroxybenzoate de méthyle (E 218), parahydroxybenzoate de propyle (E 216), bicarbonate de sodium, eau purifiée.

pour 100 ml de solution

FORME PHARMACEUTIQUE

Solution nasale pour pulvérisation. Flacon de 20 ml.

CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE

PRÉPARATION NASALE POUR USAGE LOCAL

(R : Système respiratoire).

DANS QUEL CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Ce médicament est indiqué comme traitement local d'appoint en cas de rhume et de rhinopharyngite.

sure pleine).
à 12 ans :
g deux fois par jour, soit 5 ml de
sure pleine) deux fois par jour.
à 6 ans :
mg deux fois par jour, soit 2,5 ml
cillère-mesure) deux fois par

insance rénale modérée, la dose
5 ml de solution buvable (une

grave du rein, veuillez contacter
in, qui pourra adapter la dose en

radie du rein, veuillez contacter
in, qui pourra adapter la dose en
ant.

R-Z[®] est trop faible ou trop fort.

l du type, de la durée et de
est déterminée par votre

Z[®] 5 mg/5ml, solution buvable

médecin ou votre pharmacien.
si nécessaire, des mesures à

indésirables décrits ci-dessous
intensité augmentée. Des effets
usion, diarrhée, sensations
sensation de malaise, dilatation
gitation, sédation, somnolence,
iale du rythme cardiaque,
ont été rapportés.

ALER-Z[®] 5 mg/5ml, solution

ur compenser la dose que vous

R-Z[®] 5 mg/5ml, solution buvable
prurit (démangeaisons intenses)

de se produire si vous arrêtez

ur l'utilisation de ce médicament,
à votre médecin ou à votre

INDÉSIRABLES EVENTUELS ?

ce médicament peut provoquer
ils ne surviennent pas
onde.

ts sont rares ou très rares ;
rition, vous devez arrêter
et consulter votre médecin :

compris réactions graves et
grave provoquant un gonflement

autre immédiatement après la
d de façon retardée.

concerner jusqu'à 1 patient sur 10)

ix de tôte

- 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 (sensations anormales 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
- Œdème (gonflement)
- Prise de poids

Effets indésirables très rares (peut concerner jusqu'à 1 patient sur 10 000)

- Thrombocytopénie (diminution des plaquettes sanguines)
- Tics (contractions musculaires involontaires répétées)
- Syncope, dyskinésie (mouvements involontaires), dystonie (contraction musculaire anormalement prolongée), tremblements, dysgueusie (altération du goût)
- Vision floue, troubles de l'accommodation (difficultés à voir de façon nette), crises oculogyres (mouvements circulaires incontrôlés des yeux)

- Angioedème (réaction allergique grave provoquant un gonflement du visage et de la gorge), érythème pigmenté fixe
- Troubles de l'élimination de l'urine (incontinence nocturne, douleur et/ou difficultés à uriner)

Effets indésirables de fréquence indéterminée (la fréquence de survenue ne peut être estimée sur la base des données disponibles)

- Augmentation de l'appétit
- Idées suicidaires (pensées récurrentes ou préoccupations liées au suicide), cauchemars
- Amnésie, troubles de la mémoire
- Vertige (impression de rotation ou de mouvement)
- Rétention urinaire (incapacité à vider complètement la vessie)
- Prurit (démangeaisons intenses) et/ou urticaire à l'arrêt du traitement

- Douleurs aux articulations
- Eruption cutanée avec des cloques contenant du pus
- Hépatite (inflammation du foie)

Déclaration des effets secondaires

Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice.

5. COMMENT CONSERVER ALER-Z[®] 5 mg/5ml. SOLUTION BUvable ?

Tenir ce médicament hors de la vue et de la portée des enfants.
N'utiliser pas ce médicament après la date de péremption indiquée sur la boîte et le flacon. La date de péremption fait référence au dernier jour de ce mois.

Après ouverture du flacon, ne pas utiliser au-delà de 3 mois.
Conserver à une température inférieure à 25°C, à l'abri de la lumière.

Ne jetez aucun médicament au tout-à-l'égout ou avec les ordures ménagères. Demandez à votre pharmacien d'éliminer les

médicaments que vous n'utilisez plus. Ces mesures contribueront à protéger l'environnement.

6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES.

Ce que contient ALER-Z[®] 5 mg/5ml. SOLUTION BUvable ?

• La substance active :
Dichlorhydrate de cétirizine 5,00 mg

Pour 5 ml de solution buvable.

• Les autres composants :

Sorbitol liquide (non cristallisable), parahydroxybenzoate de méthyle, parahydroxybenzoate de propyle, glycérol, citrate de sodium, propylène glycol, monoammonium glycyrrhizinate, arôme d'ananas de Singapour, arôme d'orange douce n°1, acide citrique monohydraté/citrate de sodium et eau purifiée q.s.p 5 ml.

• **Liste des excipients à effet notoire :** Sorbitol, parahydroxybenzoate de méthyle, parahydroxybenzoate de propyle, propylène glycol et sodium.

Qu'est-ce que ALER-Z[®] 5 mg/5ml. SOLUTION BUvable et contenu de l'emballage extérieur

Ce médicament se présente sous forme de 120 ml de solution buvable contenu dans un flacon muni d'une cuillère-mesure.

Nom et adresse de l'EPI titulaire de l'AMM au Maroc.



41, Rue Mohammed Diouri, 20110 Casablanca

La dernière date à laquelle cette notice a été révisée :

Septembre 2020

Conditions de prescription et de délivrance

Tableau C (liste II)

CONSEILS / EDUCATION SANITAIRE

CECI EST UN MÉDICAMENT.

UN MÉDICAMENT N'EST PAS UN PRODUIT COMME LES AUTRES.

Il vous concerne, vous et votre santé.

Le médicament est un produit actif.

Une longue recherche a permis de découvrir son activité, mais son absorption n'est pas toujours sans danger.

Il ne faut jamais abuser des médicaments.

Il ne faut utiliser les médicaments qu'à bon escient.

Utiliser les médicaments prescrits comme vous le conseille votre médecin.

Il sait quels sont les médicaments dont vous avez besoin.

Exécutez exactement les prescriptions de son ordonnance : suivez le traitement prescrit, ne l'interrompez pas, ne le reprenez pas de votre propre initiative.

VOTRE PHARMACIEN CONNAÎT LES MÉDICAMENTS : suivez ses conseils.

Il ne s'agit pas pour vous de prendre des médicaments en quantité importante.

Il s'agit pour vous de prendre les médicaments dont vous avez besoin.

ALER-Z® 5mg/5ml

Solution buvable

Flacon de 120 ml

Dichlorhydrate de cétirizine

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient 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 médecin ou 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 non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que ALER-Z® 5 mg/5ml, solution buvable et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ALER-Z® 5 mg/5ml, solution buvable ?
3. Comment prendre ALER-Z® 5 mg/5ml, solution buvable ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ALER-Z® 5 mg/5ml, solution buvable ?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE ALER-Z® 5 mg/5ml, SOLUTION BUvable ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : Antihistaminiques à usage systémique, dérivés de la pipérazine - code ATC : R06AE07.

Le dichlorhydrate de cétirizine est la substance active d'ALER-Z®. ALER-Z® est un médicament utilisé dans le traitement de l'allergie.

Chez l'adulte et l'enfant à partir de 2 ans, ALER-Z® est indiqué dans :

- le traitement des symptômes nasaux et oculaires de la rhinite allergique saisonnière ou perannuelle ;
- le traitement de l'urticaire.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE ALER-Z® 5 mg/5ml, SOLUTION BUvable ?

Ne prenez ALER-Z® 5 mg/5ml, solution buvable :

- si vous avez une maladie grave des reins (insuffisance rénale sévère avec une clairance de la créatinine inférieure à 10 ml/min) ;
- si vous êtes allergique au dichlorhydrate de cétirizine ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6, à l'hydroxyzine ou aux dérivés de la pipérazine (substances actives apparentées contenues dans d'autres médicaments).

Avertissements et précautions

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ALER-Z® 5 mg/5ml, solution buvable.

Si vous avez une insuffisance rénale, demandez conseil à votre médecin ; si nécessaire, vous devrez prendre une dose inférieure. La posologie adaptée sera déterminée par votre médecin.

Si vous avez des problèmes pour uriner (en raison de problèmes au niveau de la moelle épinière ou de problèmes de vessie ou de prostate), demandez conseil à votre médecin.

Si vous êtes épileptique ou si vous présentez des risques de convulsions, demandez conseil à votre médecin.

Comme avec tout autre antihistaminique, il est recommandé d'éviter la prise d'alcool avec ALER-Z®.

Si vous devez passer des tests pour le diagnostic de l'allergie,

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

COOPER PHARMA

PPV : 34,60 DH

5 mg / 5 ml
Voie orale

ALER-Z® 5mg/5ml
Solution buvable en flacon
contenant 120 ml



ALER-Z® 5 mg/5ml, solution

sorbitol est une source de fructose. Si votre médecin vous a informé(e) que vous (ou votre enfant) présentez une intolérance à certains sucres ou si vous avez été diagnostiqué(e) avec une intolérance héréditaire au fructose (IHF), un trouble génétique rare caractérisé par l'incapacité à décomposer le fructose, parlez-en à votre médecin avant que vous (ou votre enfant) ne preniez ou ne receviez ce médicament.

ALER-Z® 5 mg/5ml, solution buvable contient du parahydroxybenzoate de propyle et de méthyle qui peuvent provoquer des réactions allergiques (éventuellement retardées).

ALER-Z® 5 mg/5ml, solution buvable contient 500 mg de propylène glycol par dose de 5 ml. Si votre enfant a moins de 5 ans, demandez à votre médecin ou à votre pharmacien avant de lui donner ce médicament, en particulier s'il reçoit d'autres médicaments contenant du propylène glycol ou de l'alcool. Si vous souffrez d'une maladie du foie ou du rein, ne prenez ce médicament que sur avis de votre médecin. Votre médecin pourra procéder à des examens complémentaires pendant que vous prenez ce médicament.

ALER-Z® 5 mg/5ml, solution buvable contient moins de 1 mmol (23 mg) de sodium par dose de 5 ml, c'est à dire qu'il est essentiellement « sans sodium ».

3. COMMENT PRENDRE ALER-Z® 5 mg/5ml, SOLUTION BUvable ?

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant exactement les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

La solution peut être avalée telle quelle.

Adultes et adolescents de plus de 12 ans :

La dose recommandée est de 10 mg une fois par jour, soit 10 ml

vertigineuses, fatigue, céphalée, des pupilles, démangeaison, asthénie, augmentation anormale des transaminases hépatiques, tremblements et rétention urinaire.

Si vous oubliez de prendre ALER-Z®

Ne prenez pas de dose double pour avoir oublié de prendre. Si vous arrêtez de prendre ALER-Z®, Rarement, une réapparition du prurit de l'urticaire est susceptible de faire réapparaître les symptômes de l'allergie.

Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre pharmacien.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ?

Comme tous les médicaments, ALER-Z® peut provoquer des effets indésirables, mais systématiquement chez tout le monde. Les effets indésirables suivants sont observés, en cas d'application immédiate de votre traitement.

• Réactions allergiques, y compris l'angioedème (réaction allergique du visage et de la gorge).

Ces réactions peuvent apparaître à la première prise du médicament ou à la reprise du traitement.

Effets indésirables fréquents (peut survenir chez plus de 1 personne sur 10) :

- Somnolence
- Sensations vertigineuses, maux de tête