

# 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.

## Biologie 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.

## Education :

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

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



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6233 Société : (AM)

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

LAMITOUSI Abdellaziz

Date de naissance :

29-11-58

Adresse :

1 Rue IBRAHIM JAHIR Res. qtt 52

Appart. 5 - CDA -

Tél. : 0662800924

Total des frais engagés : ..... Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : 01/11/2020

Signature de l'adhérent(e)



## Déclaration de Maladie

Nº M20- 0003907

ND: 52881

Autres

# Conditions Générales

## POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

C = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien  
CS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)  
CNPSY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre  
V = Visite de jour au domicile du malade par le médecin  
VN = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin  
VD = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade  
VD = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié  
PC = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie  
K = Actes de chirurgie et de spécialistes

SF = Actes pratiqués par la sage femme et relevant de sa compétence  
SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme  
AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute  
AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière  
AP = Actes pratiqués par un orthophoniste  
AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste  
R-Z = Electro - Radiologie  
B = Analyses

## POUR L'ADHERENT

- La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.
- Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.
- Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations
- Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

## LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE  
L'HOSPITALISATION EN HOPITAL  
L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU PREVENTORIUM  
SEJOUR EN MAISON DE REPOS  
LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes globaux comportant un ou plusieurs échelons dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES  
- L'ORTHOPÉDIE  
- LA REEDUCATION  
  
- LES ACCOUCHEMENTS  
- LES CURES THERMALES  
- LA CIRCONCISION  
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

## EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit revenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade

DATE DE DEPOT



# MUPRAS

Mutuelle de Prevoyance et d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

AEROPORT CASA ANFA  
CASABLANCA  
TEL : 91.26.46/2648/2649/2857/2883  
FAX : 91.26.52  
TELEX : 3998 MUT  
E-mail: mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS N° 0402363

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : LAMNAOUAR Abdellaziz  
Matricule : 6633 Fonction : C/C Poste :  
Adresse : 1, Rue IBN SOUTIATI, Résidence QHITA, APP 5  
Tél. : 0662800924 Signature Adhérent : Ojj

### A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : Imane Hiba Age :   

Lien de Parenté avec l'adhérent : Adhérent  Conjoint  Enfant

Date de la première visite du médecin : 10 DEC 2020

Nature de la maladie : Toux Spasmodique

S'il s'agit d'un accident : Causes et circonstances

Dr. Abdellah BELAOAS  
SPECIALISTE  
Signature et cachet du médecin  
11, Rue Abou Hassan Askari - Casa  
TEL: 05 22 86 32 62 - GSM : 06 61 42 45 88

A ..... le ..... 10 DEC 2020

Durée d'utilisation 3 mois

### VOLET ADHERENT

N° 402363

DECLARATION

Matricule N° : At'RA

Nom du patient :

Date de dépôt : 21/11/2020

Montant engagé

Nombre de pièces jointes : 8250DH





**Docteur Abdellah BELGAS**

Pédiatre

Spécialiste des Maladies de l'Enfant,  
Nourrisson et Nouveau-Né



**الدكتور عبد الله بالڭاز**

طبيب الأطفال

اختصاصي في أمراض الطفل والرضيع

Casablanca, le

**10.12.2020**

الدار البيضاء، في

**Enfant LAMNAOUAR Hiba**

Age : 10 ans 5 mois

Poids : 33,50 Kg

( 79,70 x 2 )



AZIX COMPRIME 500 MG

2 boites

Donner 1 comprimé le 1 er jour puis 1/2 comprimé par jour pendant 6 jours

( 25,00 x 2 )

2

LORODES SOLUTION BUVABLE



25 x 2

Donner 1 cuillère mesure par jour pendant 1 mois

3

APIXOL SIROP

79,50

Donner 1 cuillère à café 3 fois par jour pendant 4 à 6 jours

4

MUXOL SIROP

( 27,10 x 3 )

Donner 1 cuillère à café 3 fois par jour pendant 4 à 6 jours

5

PEDIAKID VITAMINE C GOMMES

139,00

Donner 2 gommes par jour pendant 7 à 10 jours

6

RINOMICINE SACHET

( 22,70 x 4 )

Donner 1 sachet 2 fois par jour

531,95

HARMACIE LAHJA  
Madi ZEAMAMA  
du Ph. 1er Etage  
Tél. : 05 22 20 28 67  
11, Rue Abou Hassan Askari - Casablanca  
Tél. : 05 22 86 32 62 - GSM : 06 61 42 45 88

575

إقامة كنزي - 11، زنقة لافوارزي - الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 86 32 62

Résidence Kenzi - 11, Rue Lavoisier - 1er Etage - Casablanca - Tél. : 05 22 86 32 62

E-mail : drbelgaspediatre@hotmail.fr - البريد الإلكتروني : GSM : 06 61 42 45 88

Dr Abdellah BELGAS

*Dr. Abdellah BELGAS*

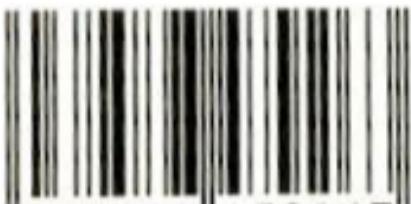
SPECIALESTE

Enfant - Nourrisson - Nouveau Né

11, Rue Abou Hassan Askari - Casablanca

Tél. : 05 22 86 32 62 - GSM : 06 61 42 45 88

25,00



8 032578 479263

Lot: 200147

À consommer

avant le: 03/2023

PPC: 79,50 DH

٢٢١٤٠

جامعة فارماكولوجيا  
الصادقة بشهادة انتخاب  
الجمعية الأمريكية لبيولوجيا

٢٢١٤٠

جامعة فارماكولوجيا  
الصادقة بشهادة انتخاب  
الجمعية الأمريكية لبيولوجيا

**P.F.V (DH) :**

**LOT N° :**

**UT. AV. :**

٢٧١٠

موكسول

امبروكسول

بادون سكر

755.497.04.18

**MUXOL® 0.3%**

acons de 125 ml et 250 ml .  
ate d'Ambroxol)

le prendre ce médicament.

mander plus d'information à votre médecin ou à votre pharmacien  
onnez jamais à quelqu'un d'autre même en cas de symptômes

quez un effet indésirable non mentionné dans cette notice,

0.300 g

yle, parahydroxybenzoate de propyle, Arôme banane (Acétate de méthyle -3-butényle, acétoine, butyrate d'amyle, maltol, vanilline, propylèneglycol), Acide citrique monohydrate,

qsp 100 ml

de méthyle et de propyle.

#### D'ACTIVITÉ

3-

Traitement des troubles de la sécrétion bronchique de l'adulte et de l'enfant, notamment au cours des affections bronchiques aigües et des épisodes aigus des bronchopneumopathies chroniques.

Ce médicament est expectorant. Il facilite l'évacuation par la toux des sécrétions bronchiques.

#### 4- POSSOLOGIE

• Chez l'adulte :

Posologie usuelle : 1 cuillère à soupe matin et soir.

• Chez l'enfant :

Plus de 5 ans : 1 cuillère à café trois fois par jour ;

2 à 5 ans : ½ cuillère à café trois fois par jour.

**Mode d'administration**

Voie orale

**Fréquence d'administration**

Les prises seront espacées à intervalle régulier.

**Durée de traitement**

La durée du traitement ne dépassera pas 8 à 10 jours sans avis médical.

#### 5- CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais MUXOL, solution buvable :

- si vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament ;  
- Ne donnez pas MUXOL à votre enfant de moins de 2 ans.

#### 6- EFFETS INDÉSIRABLES

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

- Rare : pouvant survenir au maximum chez 1 personne sur 1 000 :

Réaction d'hypersensibilité ;

Eruption cutanée, urticaire.

Fréquence indéterminée : ne peut être estimée sur la base des données disponibles :

Réactions anaphylactiques, dont choc anaphylactique, angio-œdème (gonflement rapide de la peau, du tissu sous-cutané, de la muqueuse ou du tissu sous-muqueux) et prurit ;

Réactions cutanées sévères (dont érythème polymorphe, syndrome de Stevens-Johnson/syndrome de Lyell et pustulose exanthématisante aiguë généralisée) ;

Troubles digestifs mineurs à type de nausées, vomissements, brûlure d'estomac. Il est conseillé dans ce cas de diminuer la posologie.

Maux de tête, vertige.

**P.F.V (DH) :**

**LOT N° :**

**UT. AV. :**

٢٧١٠

موكسول

امبروكسول

بادون سكر

755.497.04.18

**MUXOL® 0.3%**

acons de 125 ml et 250 ml .  
ate d'Ambroxol)

le prendre ce médicament.

mander plus d'information à votre médecin ou à votre pharmacien  
onnez jamais à quelqu'un d'autre même en cas de symptômes

quez un effet indésirable non mentionné dans cette notice,

0.300 g

yle, parahydroxybenzoate de propyle, Arôme banane (Acétate de méthyle -3-butényle, acétoine, butyrate d'amyle, maltol, vanilline, propylèneglycol), Acide citrique monohydrate,

qsp 100 ml

de méthyle et de propyle.

#### D'ACTIVITÉ

3-

Traitement des troubles de la sécrétion bronchique de l'adulte et de l'enfant, notamment au cours des affections bronchiques aigües et des épisodes aigus des bronchopneumopathies chroniques.

Ce médicament est expectorant. Il facilite l'évacuation par la toux des sécrétions bronchiques.

#### 4- POSSOLOGIE

• Chez l'adulte :

Posologie usuelle : 1 cuillère à soupe matin et soir.

• Chez l'enfant :

Plus de 5 ans : 1 cuillère à café trois fois par jour ;

2 à 5 ans : ½ cuillère à café trois fois par jour.

**Mode d'administration**

Voie orale

**Fréquence d'administration**

Les prises seront espacées à intervalle régulier.

**Durée de traitement**

La durée du traitement ne dépassera pas 8 à 10 jours sans avis médical.

#### 5- CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais MUXOL, solution buvable :

- si vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament ;  
- Ne donnez pas MUXOL à votre enfant de moins de 2 ans.

#### 6- EFFETS INDÉSIRABLES

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

- Rare : pouvant survenir au maximum chez 1 personne sur 1 000 :

Réaction d'hypersensibilité ;

Eruption cutanée, urticaire.

Fréquence indéterminée : ne peut être estimée sur la base des données disponibles :

Réactions anaphylactiques, dont choc anaphylactique, angio-œdème (gonflement rapide de la peau, du tissu sous-cutané, de la muqueuse ou du tissu sous-muqueux) et prurit ;

Réactions cutanées sévères (dont érythème polymorphe, syndrome de Stevens-Johnson/syndrome de Lyell et pustulose exanthématisante aiguë généralisée) ;

Troubles digestifs mineurs à type de nausées, vomissements, brûlure d'estomac. Il est conseillé dans ce cas de diminuer la posologie.

Maux de tête, vertige.

**P.F.V (DH) :**

**LOT N° :**

**UT. AV. :**

٢٧١٠

موكسول

امبروكسول

بادون سكر

755.497.04.18

**MUXOL® 0.3%**

acons de 125 ml et 250 ml .  
ate d'Ambroxol)

le prendre ce médicament.

mander plus d'information à votre médecin ou à votre pharmacien  
onnez jamais à quelqu'un d'autre même en cas de symptômes

quez un effet indésirable non mentionné dans cette notice,

0.300 g

yle, parahydroxybenzoate de propyle, Arôme banane (Acétate de méthyle -3-butényle, acétoine, butyrate d'amyle, maltol, vanilline, propylèneglycol), Acide citrique monohydrate,

qsp 100 ml

de méthyle et de propyle.

#### D'ACTIVITÉ

3-

Traitement des troubles de la sécrétion bronchique de l'adulte et de l'enfant, notamment au cours des affections bronchiques aigües et des épisodes aigus des bronchopneumopathies chroniques.

Ce médicament est expectorant. Il facilite l'évacuation par la toux des sécrétions bronchiques.

#### 4- POSSOLOGIE

##### • Chez l'adulte :

Posologie usuelle : 1 cuillère à soupe matin et soir.

##### • Chez l'enfant :

Plus de 5 ans : 1 cuillère à café trois fois par jour ;

2 à 5 ans : ½ cuillère à café trois fois par jour.

#### Mode d'administration

Voie orale

#### Fréquence d'administration

Les prises seront espacées à intervalle régulier.

#### Durée de traitement

La durée du traitement ne dépassera pas 8 à 10 jours sans avis médical.

#### 5- CONTRE-INDICATIONS

Ne prenez jamais MUXOL, solution buvable :

- si vous êtes allergique (hypersensible) à la substance active ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament ;

- Ne donnez pas MUXOL à votre enfant de moins de 2 ans.

#### 6- EFFETS INDÉSIRABLES

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

- Rare : pouvant survenir au maximum chez 1 personne sur 1 000 :

Réaction d'hypersensibilité ;

Eruption cutanée, urticaire.

Fréquence indéterminée : ne peut être estimée sur la base des données disponibles :

Réactions anaphylactiques, dont choc anaphylactique, angio-œdème (gonflement rapide de la peau, du tissu sous-cutané, de la muqueuse ou du tissu sous-muqueux) et prurit ;

Réactions cutanées sévères (dont érythème polymorphe, syndrome de Stevens-Johnson/syndrome de Lyell et pustulose exanthématische aiguë généralisée) ;

Trouble digestifs mineurs à type de nausées, vomissements, brûlure d'estomac. Il est conseillé dans ce cas de diminuer la posologie.

Maux de tête, vertige.

# موكسول® 0,3%

محلول للشرب في قنينة من فئة 125 مل و 250 مل .  
 (السموية المتدالة دوياً : كلور هيدرات الأمبروكسول)

يفضل بقراءة كاملة ومتعمقة لهذه النشرة قبل تناول هذا الدواء، إنها تحتوي على معلومات هامة حول علاجك.  
 إذا كانت لديك أية أستئنة أخرى أو أي شنك، اطلب المزيد من المعلومات من طبيبك أو الصيدلي.

احتفظ بهذه النشرة، فقد تحتاج لإعادة قراءتها.

إذا كنت بحاجة لمزيد من المعلومات والنصائح، استشر الصيدلي.

إذا تفاقمت الأعراض أو استمرت بعد 8 إلى 10 أيام، استشر الطبيب.

إذا تفاقمت إحدى الآثار الجانبية أو شعرت بأثر جانبى غير وارد في هذه النشرة، تحدث بشأنه مع طبيبك أو الصيدلي.

التركيبة :

كلور هيدرات الأمبروكسول ..... 0,300 غرام

الكمية المكافحة لأمبروكسول قاعدة ( 0,273 غرام )

سواغ : الكمية الكافية ل 100 مل :

جيسيرونول، سوربيتول، بارا هيدرو كسيزنيزوات البروبيل، الميثيل، نكهة الموز، حامض المستريك أحادي العanicية، ماء منقى.

سواغ ذو تأثير مطهّع :

بارا هيدرو كسيزنيزوات الميتيبل، بارا هيدرو كسيزنيزوات البروبيل، سوربيتول.

الفترة الدوائية والعلاجية :

ذنب للمخاط : ( R : الجهاز التنفسي )

دواعي الاستعمال

علاج اضطرابات الإفرازات الشعبية عند الكبار والأطفال. خصوصاً أثناء الالاف الحادة والتوبات الحادة لالتهاب الشعب والرئة

الزمن.

هذا الدواء هو منظف للصدر، يسهل إخراج الإفرازات القصبية عن طريقة السعال.

الجرعات :

عند الكبار :

- المقاييس المعتادة : ملعقة كبيرة صباحاً ومساءً.

عند الأطفال :

- أكثر من 5 سنوات : ملعقة صغيرة 3 مرات في اليوم.

- من 2 إلى 5 سنوات : نصف ملعقة صغيرة 3 مرات في اليوم.

طريقة الاستعمال

عن طريق الفم.

عدد المرات وتوقيت استعمال هذا الدواء :

يجب تفريق الجرعات بفترات منتظمة

مدة العلاج :

مدة العلاج لا يجب أن تتجاوز 8 إلى 10 أيام بدون استشارة الطبيب.

نواهي الاستعمال

لا يجب أخذ موكسول، محلول للشرب

إذا كانت لديك حساسية (حساسية مفرطة) اتجاه المادة الفعالة أو أحد مكونات هذا الدواء،

لا تتطابق موكسول للرضيع أقل من 2 سنوات.

تأثيرات غير المرغوب فيها :

مثل كل الأدوية، قد ينجم عن موكسول تأثيرات غير مرغوبة، علماً أن ليس كل الأشخاص معرضين لها.

تعديلات خاصة

إذا أخبركم طبيكم بعد تحملكم لبعض السكريات المرجو استشارته قبل أخذ هذا الدواء.

هذا الدواء يحتوي على سوربيتول. لا ينصح استخدامه عند المرضى الذين يعانون من عدم تحمل الفركتوز (مرض وراثي نادر).

بسبب وجود سوربيتول، يمكن لهذا الدواء أن يسبب اضطرابات خفيفة في الجهاز الهضمي (الإسهال).

يحتوي هذا الدواء على "البارابين" وقد يسبب الحساسية.

قد تم الإبلاغ عن حالات تفاعلات جلدية خطيرة خلال تناول الأمبروكسول. إذا ظهر طفح على جلدك (بما في ذلك الأغشية المخاطية، على سبيل المثال في الفم والحلق والأنف والعينين والأعضاء التناسلية)،

PPV: 79DH70

PER: 10/23

LOT: J2863

AIX®  
azithromycine



#### INDICATIONS :

de 3

#### TRAITEMENTS :

- Traitement des infections dues aux germes sensibles telles que :
- infections respiratoires hautes : otite moyenne, sinusite, angine et pharyngite;
  - infections respiratoires basses (y compris bronchite et pneumonie);
  - infections odontostomatologiques;
  - infections cutanées;
  - infections des tissus mous;
  - urétrites et cervicites non gonococciques (chlamydia trachomatis).

#### CONTRE-INDICATIONS :

- Antécédents d'allergie à l'azithromycine et aux macrolides.
- Insuffisance hépatique sévère.

#### MISES EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison ...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.
- Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestation allergique survenue lors de traitements par les antibiotiques de la famille des macrolides.
- Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique.
- En l'absence de données, l'association aux dérivés de l'ergot de seigle n'est pas recommandée.

#### PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

- Prévenir le médecin traitant en cas de :

Insuffisance hépatique, antécédents allergiques, manifestations cutanées d'origine allergique, prise concomitante d'autres médicaments, grossesse, allaitement.

#### EFFETS INDESIRABLES :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées et douleurs abdominales.
- Manifestations allergiques; prurit, rash cutané, oedème de Quincke.

#### POSOLOGIE :

Se conformer à la prescription médicale.

Adulte et enfant de plus de 45 kg : 500 mg par jour, 1 comprimé de 500 mg en une prise par jour pendant 3 jours.

#### MODE D'ADMINISTRATION :

Azix peut être pris pendant ou en dehors des repas.

#### TABLEAU A (LISTE I).



bottu SA  
82, Allée des Casuarinas - Aïn Sebaâ - Casablanca  
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV: 79DH70

PER: 10/23

LOT: J2863

AIX®  
azithromycine



#### INDICATIONS :

de 3

#### TRAITEMENTS :

- Traitement des infections dues aux germes sensibles telles que :
- infections respiratoires hautes : otite moyenne, sinusite, angine et pharyngite;
  - infections respiratoires basses (y compris bronchite et pneumonie);
  - infections odontostomatologiques;
  - infections cutanées;
  - infections des tissus mous;
  - urétrites et cervicites non gonococciques (chlamydia trachomatis).

#### CONTRE-INDICATIONS :

- Antécédents d'allergie à l'azithromycine et aux macrolides.
- Insuffisance hépatique sévère.

#### MISES EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison ...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.
- Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestation allergique survenue lors de traitements par les antibiotiques de la famille des macrolides.
- Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique.
- En l'absence de données, l'association aux dérivés de l'ergot de seigle n'est pas recommandée.

#### PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

- Prévenir le médecin traitant en cas de :

Insuffisance hépatique, antécédents allergiques, manifestations cutanées d'origine allergique, prise concomitante d'autres médicaments, grossesse, allaitement.

#### EFFETS INDESIRABLES :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées et douleurs abdominales.
- Manifestations allergiques; prurit, rash cutané, oedème de Quincke.

#### POSOLOGIE :

Se conformer à la prescription médicale.

Adulte et enfant de plus de 45 kg : 500 mg par jour, 1 comprimé de 500 mg en une prise par jour pendant 3 jours.

#### MODE D'ADMINISTRATION :

Azix peut être pris pendant ou en dehors des repas.

#### TABLEAU A (LISTE I).



bottu SA  
82, Allée des Casuarinas - Aïn Sebaâ - Casablanca  
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

PHARMAS | LOT : 6679  
PHARMAS | UT.AV : 07-21  
PHARMAS | PPV : 22DH70

مختبرات الصيدلة فارما 5  
ياسمين لحلو فيلالي صيدلي مسؤول

PHARMAS | LOT : 6679  
PHARMAS | UT.AV : 07-21  
PHARMAS | PPV : 22DH70

مختبرات الصيدلة فارما 5  
ياسمين لحلو فيلالي صيدلي مسؤول