

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.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

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



Déclaration de Maladie

N° W21-653566

108369

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11762 Société : ROYAL AIR MAROC

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : MOBARAK MOHAMED YACINE

Date de naissance : 12/05/1976

Adresse : Box 1 Apt 28 Etg 4 GH6 Fedeet (maarif)

05 22 20 45 45 - DAB Ben ALA

Tél. : 066130377 Total des frais engagés : 250 + 411,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Abdelkhalik ZAHOUANI

Pédiatre - Allergologie

Cachet du médecin : Imme Communal Angie Bd. Sidi

Abdelrahmane & Route d'Azemmour

Tél : 05.22.91.43.33 / 05.22.89.44.20 - Casa

Date de consultation : 07 MARS 2022

Nom et prénom du malade : MOBARAK MOHAMED YACINE

Lien de parenté : Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Rhinorrhée

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 : Casablanca Le : 17 / 03 / 2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
07 MARS 2022			250 n	 INP: 091140062

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09.03.72	411.20

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

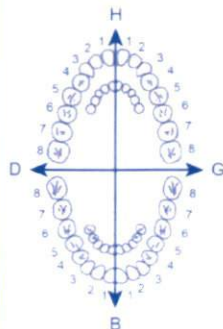
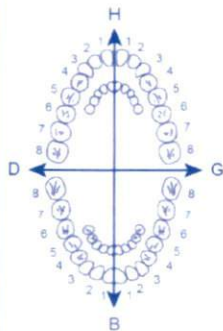
[illegible]

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	INP : <input type="text"/>														
				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> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DE PEDIATRIE ET D'ALLERGOLOGIE

عيادة طب الأطفال و الحساسية

Docteur Abdelkhalek ZAHOUANI

Spécialiste en Pédiatrie et Allergologie

Asthme - Allergies dermatologiques et Alimentaires

Lauréat du C.H.U. Averroes

Ancien Chef de Service

الدكتور عبد الخالق زهواني

إختصاصي في طب الأطفال و الرضع

الضيق وأمراض الحساسية الجلدية والغذائية

خريج المركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد

رئيس مصلحة سابقا

Pharmacie Espace Saada
Lot Bassatine arrahma. prod
Figuier Al Mohd lot 26/2 Dar Bouazza
RC: 427562 - IF: 20774887
Tel: 0522965693

07 MARS 2022

Zeuxo E
66.10
x 2

Pharek ed yehp
(SV)

Zeuxo E
18.00
1 dose 15h x 3 1 x 8
1 dose x 2 1 x 8

Rhinolage forte
83.50

4 fil
Jalifed atyie
17.50
1 dose 15h x 4

vit D3 Bonla
20.90

Dr. Abdelkhalek ZAHOUANI
Pédiatre - Allergologie
Imme Communal Angle Bd Sidi
Abderrahmane & Route d'Azzammour
Tel: 05.22.91.43.33 / 05.22.89.44.20 - Cas

- Visceralgic

16.60

- Spectrum Colyzer

33.00

- A mixed

89.50

411.20

Dr. Abdelkhalik ZAHOUANI
Pédiatre - Allergologie
Immeuble Commercial - Bd. Sidi
Abderrahmane & Route d'Azemmour
Tél : 05.22.91.43.33 / 05.22.89.44.20 - Cas

ZAMOX

AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

100 MG/12,5 mg par ml

R
ID
D
Z
(F
C
A
C
E
re
d'
C
A
C
E
re
d'

86, 10

PPV 66 DH10

LOT 6640 100 mg/12,5 mg

clavulanique

FORME PHARMACEUTIQUE :

Poudre pour suspension buvable 30 ml = 112 doses-graduation (1 dose = 1 kg).

Poudre pour suspension buvable 60 ml = 224 doses-graduation (1 dose = 1 kg).

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE : ANTIBIOTIQUE ANTIBACTERIEN
de la famille des bêta-lactamines du groupe des aminopénicillines.

(J : anti-infectieux).

DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Ce médicament est indiqué chez le nourrisson et l'enfant dans le traitement des infections dues aux germes sensibles, notamment dans certaines situations où les espèces bactériennes responsables de l'infection peuvent être multiples et résistantes aux antibiotiques actuellement disponibles.

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- allergie aux antibiotiques du groupe des bêta-lactamines (pénicillines et céphalosporines) :

tenir compte du risque d'allergie croisée avec les antibiotiques de la famille des céphalosporines,

- mononucléose infectieuse (risque accru de phénomènes cutanés);

- antécédent d'atteinte hépatique liée à l'association amoxicilline/acide clavulanique.

ZAMOX

AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

100 MG/12,5 mg par ml

R
ID
D
Z
(F
C
A
C
E
re
d'
C
A
C
E
re
d'

86,10

PPV 66 DH10

FORME PHARMACEUTIQUE :

Poudre pour suspension buvable 30 ml = 112 doses-graduation (1 dose = 1 kg).

Poudre pour suspension buvable 60 ml = 224 doses-graduation (1 dose = 1 kg).

CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE : ANTIBIOTIQUE ANTIBACTÉRIEN
de la famille des bêta-lactamines du groupe des aminopénicillines.

(J : anti-infectieux).

DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Ce médicament est indiqué chez le nourrisson et l'enfant dans le traitement des infections dues aux germes sensibles, notamment dans certaines situations où les espèces bactériennes responsables de l'infection peuvent être multiples et résistantes aux antibiotiques actuellement disponibles.

ATTENTION !

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- allergie aux antibiotiques du groupe des bêta-lactamines (pénicillines et céphalosporines) :

tenir compte du risque d'allergie croisée avec les antibiotiques de la famille des céphalosporines,

- mononucléose infectieuse (risque accru de phénomènes cutanés);

- antécédent d'atteinte hépatique liée à l'association amoxicilline/acide clavulanique.

Apixol®

Spray gorge Enfants



8 032578 479683

LOT

210844



2024/10

PPC : 89,50 DH

Indication et Soulage la douleur de la Gorge

Dispositif médical C E

Dispositif médical conforme aux dispositions de la directive européenne 93/42/CEE

Apixol® spray gorge Enfant est un dispositif médical. Grâce à la synergie de ses composants et à l'action protectrice filmogène causés par le froid, les allergies et tous contacts avec des agents externes tels que la fumée, la pollution et la poussière, **Apixol® spray gorge Enfant** soulage les symptômes accompagnateurs tels qu'une sécheresse de la gorge, des picotements, une douleur ou une difficulté à déglutir.

Apixol® spray gorge Enfant :

- Crée un film muco-adhésif avec un « effet barrière » qui exerce une action protectrice sur la gorge irritée.
- Protège la muqueuse pharyngée en réduisant la sensibilité aux agents agresseurs externes et en favorisant la restauration des conditions physiologiques normales notamment dans les situations où la gorge est exposée à des conditions environnementales défavorables.
- Procure une sensation de fraîcheur grâce à la présence d'huiles essentielles.

Grâce à sa formule douce **Apixol® spray gorge Enfant** : est particulièrement adapté aux enfants et aux adolescents.

SPECTRUM® 0.3%, Collyre Ciprofloxacine

de cette notice avant de prendre ce

voir besoin de la relire.
si vous avez un doute, demandez plus
voir pharmacien.
l'ordonnance prescrite. Ne le donnez jamais à
symptômes identiques, cela pourrait lui être
très grave ou si vous remarquez un effet
de cette notice, parlez-en à votre médecin ou à

LOT: A000285
PER: 05-2023
PPV: 33, 00DH

.....15.00 mg
ure de benzalkonium, Edétate de sodium,
infectableq.s.p 5 ml
Chlorure de benzalkonium

Classe pharmacothérapeutique ou le type d'activité
Classe pharmacothérapeutique : AUTRES ANTI-INFECTIEUX - code ATC :

S01AX13.
Ce médicament est un collyre (gouttes oculaires) contenant un antibiotique de la
famille des quinolones, du groupe des fluoroquinolones : la ciprofloxacine.

3. Indications thérapeutiques
Ce médicament est indiqué chez l'adulte, l'adolescent (12-16 ans), l'enfant (2-11
ans), le nourrisson et l'enfant en bas-âge (28 jours à 23 mois) et le nouveau-né (0-27
jours), dans le traitement local de certaines infections sévères de l'œil dues à des
bactéries pouvant être combattues par cet antibiotique : conjonctivites sévères,
kératites (inflammation de la cornée d'origine bactérienne), ulcères de la cornée et
abcès de la cornée.

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

Ce collyre est destiné à l'adulte, l'adolescent (12-16 ans), l'enfant (2-11 ans), le
nourrisson et l'enfant en bas-âge (28 jours à 23 mois) et le nouveau-né (0-27 jours).
A titre indicatif, la posologie usuelle est la suivante :

Abscès cornéens :
L'administration doit se faire aux intervalles suivants, même pendant la nuit :
Le premier jour, instiller 2 gouttes dans l'œil atteint toutes les 15 minutes pendant les
six premières heures puis 2 gouttes toutes les 30 minutes pendant le reste de la
journée.

Le second jour, instiller 2 gouttes dans l'œil atteint toutes les heures.
Du troisième au quatorzième jour, mettre 2 gouttes dans l'œil atteint toutes les 4
heures. Si le patient nécessite un traitement dépassant 14 jours, le schéma
posologique est laissé à l'appréciation du médecin traitant.

Conjonctivites, kératites, ulcères cornéens :
Les deux premiers jours, instiller 1 ou 2 gouttes dans le cul-de-sac conjonctival de
l'œil ou des yeux infecté(s) toutes les 2 heures pendant l'état de veille, puis 1 ou 2
gouttes toutes les 4 heures jusqu'à disparition de l'infection bactérienne.

Les schémas posologiques peuvent être adaptés selon l'appréciation du médecin.
DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE
VOTRE MEDECIN.

Mode et voie d'administration
Voie ophtalmique.

1. Lavez-vous soigneusement les mains.
2. Prenez le flacon de collyre et placez-vous devant un miroir. Renverser le flacon.
3. Penchez la tête en arrière. Avec un doigt propre, regardez vers le haut en tirant la
paupière vers le bas pour créer un sillon entre la paupière et l'œil. Instiller une goutte dans
cet endroit.

4. Ne touchez pas votre œil, les paupières ou d'autres surfaces avec l'extrémité du
flacon.

5. L'œil fermé, essayez proprement l'excédent.

6. Refermez le flacon après instillation.

Si vous devez traiter les deux yeux, recommencez ces étapes pour l'autre œil.

Si une goutte tombe à côté de votre œil, recommencez.

Si vous avez avalé SPECTRUM® 0.3%, Collyre, d'une manière accidentelle,
contactez votre médecin. Néanmoins, aucune complication sérieuse n'est attendue.

Fréquence d'administration
Se conformer à la prescription de votre médecin.

Durée du traitement
Pour être efficace, ce médicament doit être utilisé régulièrement aux doses
prescrites, et aussi longtemps que votre médecin vous l'aura conseillé.

La disparition des symptômes ne signifie pas que vous êtes complètement guéri.
L'éventuelle impression de fatigue, n'est pas due au traitement mais à l'infection
elle-même. Le fait de réduire ou de suspendre votre traitement serait sans effet sur
cette impression et retarderait votre guérison.

DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE
VOTRE MEDECIN

5. Contre-indications
N'utilisez jamais SPECTRUM® 0.3%, Collyre :

• si vous êtes allergique à la substance active, à un autre médicament de la famille
des quinolones ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.

• si vous allaitez (voir Grossesse et allaitement).

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

6. Effets indésirables
Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets
indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.
Les effets indésirables suivants ont été signalés lors de l'utilisation oculaire de

SPECTRUM® 0.3%, Collyre:
Fréquents (survient chez 1 à 10 per

• Effets oculaires : dépôts blancs
rougeur oculaire

• Effets indésirables généraux : m

Peu fréquents (survient chez 1 à 10

• Effets oculaires : dommages ou

de la surface de l'œil (cornée), se

gonflement de l'œil ou la paupière, d

son oculaire, sensation anormale,

lacrymale, écoulement oculaire, for

exfoliation de la paupière, rougeur de

• Effets indésirables généraux : m

Rares (survient chez 1 à 10 personne

• Effets oculaires : dommage

diminution de la sensibilité des yeux,

• Effets indésirables généraux : m

l'oreille, orgelet, inflammation à l'in

douleurs abdominales, inflammation

laboratoire anormaux

Fréquence indéterminée (ne peut être

• Effets indésirables généraux : m

Effets indésirables supplémentaires

Dans les études cliniques, aucune ré

les enfants âgés de 0 à 12 ans.

Déclaration des effets indésirables

La déclaration des effets indésirables

est importante. Elle permet une sur

médicament.

7. Mises en garde spéciales et pré

Utilisez SPECTRUM® 0.3%, Collyre,

Ne pas injecter, ne pas avaler.

Des réactions allergiques à type d'urt

chocs d'origine allergique généralisés

respiratoire, chute de la tension art

observés, parfois dès la première

médicaments de la famille des quino

-Si vous remarquez les premiers sig

réaction d'hypersensibilité, y compris

problèmes respiratoires, arrêtez le t

médecin. Si vous avez une réaction

traitement en urgence.

-Si vos symptômes s'aggravent ou

médecin. Vous pouvez devenir plus s

de ce médicament, surtout après une

-Si vous êtes âgé ou si vous prenez

utilisés pour traiter la douleur et

dermatologiques, vous avez un risq

pendant le traitement par SPECTRUM

-Si vous rencontrez une inflammation

et consultez immédiatement votre m

-Si vous ressentez une douleur, un

pendant ou peu de temps après la p

contactez votre médecin.

-Si vous remarquez une réaction cut

de la peau à la lumière a été observé

avec la ciprofloxacine sont peu fréq

-Si vous prenez d'autres médicame

Autres médicaments et SPECTRUM

Précautions d'emploi

Ne pas prolonger le traitement au-d

En l'absence d'amélioration rapide ou

consulter votre médecin.

-Ne portez pas de lentilles de contact

SPECTRUM® 0.3%, Collyre.

-Chez les patients avec ulcère corné

de SPECTRUM® 0.3%, Collyre, des r

mais ceux-ci disparaissent lors de la p

Collyre. Le précipité n'empêche pas

Collyre et n'entrave pas le processus

Si l'un des avertissements ci-dess

dans le passé ou vous concerne ac

Enfants

N'utilisez SPECTRUM® 0.3%, Collyre

explicitement prescrit par votre méde

Liées aux excipients

En raison de la présence de chlor

provoquer une irritation des yeux.

Eviter le contact avec les lentilles de

avant application et attendre au moins

Le chlorure de benzalkonium peut dé

EN CAS DE DOUTE, NE PAS H

MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACI

8. Interactions

Interactions avec d'autres médicam

Informez votre médecin ou pharmaci

pourriez utiliser tout autre médicam

sans ordonnance.

L'efficacité de ce collyre peut être pe

collyre. En cas de traitement concom

convient d'attendre au moins 5 minute

pomade ophtalmique, appliquez la e

viscéralgine® 10 mg/5 ml

Méthyl sulfate de Tiémonium

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

16,60

1. CO

Méthyl
Excip
de so
Color
(E 12
Cons
pour

2. FO

Sirop,
CLAS
ANTIS
SYNTHÈSE

(A : voies digestives et métabolisme).

3. DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Ce médicament est un antispasmodique. Il est préconisé dans les douleurs des maladies digestives, biliaires, gynécologiques et des voies urinaires.

4. ATTENTION !

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament

DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT :

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- Glaucome (douleur aiguë du globe oculaire avec troubles de la vision),
- Difficultés pour uriner (troubles de la prostate ou de la vessie),
- Allaitement,
- Allergie connue à l'un des constituants du produit, notamment au rouge cochenille A ou au parahydroxybenzoate de méthyle.

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

MISES EN GARDE SPÉCIALES :

Attention, ce médicament contient de l'alcool : le titre alcoolique du sirop est de 0,33% soit 0,015 g par cuillère à café et 0,045 g par cuillère à soupe.

En raison de la présence de rouge cochenille A, ce médicament peut provoquer des réactions allergiques.

médicament.

is d'informations à votre médecin ou à votre

ais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes

t indésirable non mentionné dans cette notice,

UTIONS D'EMPLOI

ir votre médecin en cas de :

- troubles de la prostate,
- troubles graves du rein ou du foie,
- troubles cardiaques,
- troubles de la thyroïde,
- maladie chronique,
- autres maladies digestives.

Le régime sans sucre ou pauvre en sucre, tenir compte de la présence de saccharose : 4 g par cuillère à soupe).

L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou un déficit en sacrase/isomaltase (maladies héréditaires rares)

En raison de la présence de parahydroxybenzoate de méthyle, ce médicament peut provoquer des réactions allergiques (urticaire).

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES ET AUTRES

INTERACTIONS :

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN

GROSSESSE - ALLAITEMENT :

L'utilisation de ce médicament est déconseillée, sauf avis contraire de votre médecin, pendant la grossesse.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez rapidement votre médecin : lui seul pourra adapter le traitement à votre état.

L'utilisation de ce médicament est contre-indiquée pendant l'allaitement.

D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MÉDICAMENT.

CONDUCTEURS ET UTILISATEURS DE MACHINES :

Les risques de troubles de la vision peuvent rendre dangereuse la conduite de véhicules ou l'utilisation de machines.

Les mucosités des fosses nasales peuvent également gêner la respiration. Les solutions salines hypertoniques ramollissent et dissolvent les mucosités des nez bouchés par une action osmotique naturelle. Le nébuliseur nasal marin qui est tiré des profondeurs de l'Himalaya où il est stocké à l'abri de la pollution depuis des millions d'années. Il est récolté, lavé et très nombreux minéraux et oligo-éléments, c'est la forme la plus noble du sel naturel. Pour renforcer son effet bienfaisant et convenir également du chlorure de potassium (Kalium muriaticum) et du cuivre (Cuprum gluconicum).

Effets indésirables:
- A ce jour, aucun effet indésirable n'a été observé lors d'une utilisation appropriée.
- Rhinolya ne doit pas être utilisée en cas d'hypersensibilité à l'un des composants.
- Des picotements passagers peuvent apparaître lors de la première utilisation.

Utilisation:
- Rhinolya ne convient pas aux nourrissons de moins de 6 mois.
- Rhinolya peut être utilisée pendant la grossesse ou l'allaitement.
- Rhinolya peut être utilisée sur une longue durée.

Précaution d'emploi:
- Conserver hors de la portée des enfants.
- La préparation ne peut être utilisée au-delà de la date imprimée sur le récipient avec la mention « 8 ».
- Conserver à une température inférieure à 25°C.
- Récipient sous pression (azote atmosphérique inoffensif et

Composition:
Eau purifiée, rendue hypertonique par du sel de l'Himalaya, Chlorure de potassium, Gluconate de cuivre.

Présentation:
Rhinolya Fort existe en 50 ml, Rhinolya existe également en solution isotonique en 50 ml (Rhinolya Kids) et 100 ml.

CE 0459
Fabricant: **inebios** LABORATOIRES
29 Impasse de Castelviel
31180 Rouffiac - FRANCE
contact@inebios.eu
www.inebios.eu

CE RHINOLAYA **FOR** Spray
La richesse naturelle en oligo-éléments de la sal del Himalaya

Les mucosités de la fosse nasale sont gênantes pour la respiration de nos enfants. Pour déboucher et nettoyer le nez, effectuer 2 ou 3 pulvérisations dans chaque narine, 2 à 3 fois par jour, attendre quelques secondes puis se moucher.



50 ml e 89

CE 0459

LOT

PER: 02/2023

PPC: 83,500H

CE 0459

inebios

LABORATOIRES

29 Impasse de Castelviel
31180 Rouffiac - FRANCE
contact@inebios.eu
www.inebios.eu

Projeté: Les mucosités de la fosse nasale sont gênantes pour la respiration de nos enfants. Pour déboucher et nettoyer le nez, effectuer 2 ou 3 pulvérisations dans chaque narine, 2 à 3 fois par jour, attendre quelques secondes puis se moucher.

EUMOXOL®

Ambroxol chlorhydrate

Formes et présentations :

Soluti	50 ml
Comp	
Ambro 0,3 g
Excipi 100 ml

Propriétés

L'ambroxol est un mucomodificateur bronchique. Il stimule la production de mucus et favorise l'évacuation des sécrétions bronchiques. Il agit également comme expectorant.

Indications

Affectations des voies respiratoires supérieures et inférieures, avec production anormale de mucus, bronchites aiguës et chroniques, asthme, crises aiguës des bronchospasmes.

Contre-indications

- Antécédents de réaction allergique à l'ambroxol ou à l'un des excipients.
- Nourriture riche en sucre.

Effets indésirables :

- Possibilité de survenue de troubles gastro-intestinaux mineurs à type de nausées, vomissements, gastralgies, cédant rapidement à la diminution de la posologie.
 - Des cas de réactions cutanéomuqueuses à type d'érythème, de rash, de prurit, d'urticaire, des manifestations anaphylactoïdes avec survenue de choc et œdème de Quincke qui ont été d'évolution favorable dans les cas rapportés.
- Dans ces cas, le traitement devra impérativement être interrompu.

Mises en garde et précautions d'emploi :

L'association d'un mucomodificateur bronchique avec un antitussif et/ou des substances asséchant les sécrétions (atropiniques) est irrationnelle.
Grossesse/Allaitement : En cas de grossesse ou d'allaitement, l'utilisation de ce médicament n'est pas recommandée.

Posologie et mode d'emploi :

Selon prescription médicale.

Adulte :

La posologie moyenne de chlorhydrate d'ambroxol est de 90 mg par jour en 2 prises, soit 1 cuillère à soupe (15 ml), 2 fois par jour.

Enfant :

2 à 5 ans : 1/2 cuillerée à café 3 fois par jour

Plus de 5 ans : 1 cuillerée à café 3 fois par jour

Ne pas laisser ce médicament à la portée des enfants.

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



Laboratoires Pharmaceutiques PHARMA 5
21, Rue des Asphodèles - Casablanca

Doli®

PEDIATRIQUE

PARACETAMOL

Doli®
PEDIATRIQUE
PARACETAMOL

PPV: 17DH50

PER: 01/25

LOT: L248

sodique, acide sorbique (E 200),
azoate de propyle sodé (E 217),

cas de douleur et/ou fièvre
migraines.

environ de la naissance à 10
les enfants ayant un poids
: demandez conseil à votre

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- Allergie connue au paracétamol ou à l'un des autres constituants,
- Maladie grave du foie.

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

MISES EN GARDE SPÉCIALES

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre posologie).

PRECAUTIONS D'EMPLOI

- Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours, ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

- En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

- En cas de diabète ou de régime pauvre en sucre, tenir compte dans la ration journalière de la présence de sucre : 0,167 g de sucre par graduation de 1 kg figurant sur le système doseur.

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

Signalez que votre enfant prend ce médicament si votre médecin prescrit un dosage du taux d'acide urique ou de sucre dans le sang.

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTÉMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS À VOTRE MÉDECIN OU À VOTRE PHARMACIEN.

LISTE DES EXCIPIENTS DONT LA CONNAISSANCE EST NÉCESSAIRE POUR UNE UTILISATION SANS RISQUE CHEZ CERTAINS PATIENTS

Sucre (saccharose : 0,167 g de sucre par graduation de 1 kg figurant sur la seringue par administration orale).



BATCH MAN 0221

HP414 EXP 1224

Vitamine D3 B.O.N.® 200 000 UI/1 ml

Respecter les doses prescrites / Follow the stated doses

تقيد تماماً بالجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance / Only upon prescription/

يُصرف فقط بموجب وصفة طبية

لائحة II - List II - II

ZENITH Pharma

AMM N° 171'16 DMP/21/NNPR



6 118011 272228

PPV : 20,90 DH

Titulaire de la décision d'enregistrement /

MA holder / صاحب مقرر التسجيل



BOUCHARA-RECORDATI

GROUP

70, avenue du Général de Gaulle

92800 PUTEAUX - FRANCE

Tél.: +33(0)1 45 19 10 00

Fabricant / Manufacturer / المصنّع

HAUPT PHARMA

1, rue Comte de Sinard

26250 LIVRON SUR DROME - FRANCE