

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

### Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

### Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

### Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

### Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

### Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

### Dentaire :

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

### Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

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

### Adresses Mails utiles

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

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

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-769572

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11757 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BAHOUA ADIL

Date de naissance : 16/11/75

Adresse : MAURITANIE

Tél. : 0661167606 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/12/2022

Nom et prénom du malade : BAHOUA Adil Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Allergie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

MUPRAS  
 40 Rue des Nations Unies  
 Casablanca 20000  
 Tél: 05 22 20 45 45  
 INPE: 03 03 03 03 03

MUPRAS  
 29 DEC. 2022  
 ACCUEIL



# 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
11/2/89	K	30	600 DA	INP : [Signature]

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
[Signature]	01/11/22	74,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [Signature]	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]  MONTANTS DES SOINS [ ]  DEBUT D'EXECUTION [ ]  FIN D'EXECUTION [ ]	
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]  MONTANTS DES SOINS [ ]  DATE DU DEVIS [ ]  DATE DE L'EXECUTION [ ]	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Professeur Abdelaziz AICHANE

Spécialiste en pneumologie-Allergologie

Cabinet des explorations pneumologiques et allergologiques

Asthme et Maladies Allergiques tests cutanés Allergologiques

Désensibilisation Explorations Fonctionnelles Respiratoires

Bronchoscopie Thoracoscopie Sevrage tabagique



الدكتور عبد العزيز عيشان

أستاذ جامعي سابقا بكلية الطب

ومستشفى 20 غشت الدار البيضاء

أخصائي في أمراض التنفس والحساسية

الضيق وأمراض الحساسية خاليل الحساسية العلاج المناعي  
تشخيص الوظائف التنفسية تشخيص الشخير الإقلاع عن التدخين

Casablanca, le : .....

01/11/2022

BAHDYA MOHAMED JAD

(37,100x2) Aler-z

1 càc, soir, pendant 2 mois



Professeur  
Abdelaziz AICHANE  
Pneumologie-Allergologie  
40, Rue des hôpitaux, 1er étage N°5 en face pavillon 28 - hôpital Ibnou Rochd - Casablanca  
Tél: 05 22 22 03 03 / GSM: 06 51 72 02 00  
INPE: 091035121

PHARMACIE MINOSA  
Nouredine MOKHLIS  
R.R. 322 Km6 Benjiliekraz Mansouria  
Ben Slimane - Tel.: 05 23 32 93 41

40, شارع المستشفيات. الطابق الأول. رقم 5 قبالة مصلحة 28 - مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء

40, Rue des hôpitaux. 1er étage N°5 en face pavillon 28 - hôpital Ibnou Rochd - Casablanca

الهاتف : 05 22 22 03 03



# 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 CONNAITRE 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,

demandez à votre médecin si vous devez arrêter de prendre ce médicament quelques jours avant leur réalisation car il peut en modifier les résultats.

**Autres médicaments et ALER-Z® 5 mg/5ml, solution buvable**  
Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

**ALER-Z® 5 mg/5ml, solution buvable avec des aliments**  
L'absorption de la cétirizine (Substance active d'ALER-Z®) n'est pas modifiée par la prise d'aliments.

## Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin avant de prendre ce médicament.

L'utilisation d'ALER-Z® doit être évitée pendant la grossesse. L'utilisation par inadvertance en cours de grossesse ne devrait pas avoir d'effet délétère sur le fœtus. Cependant, ce médicament

ne doit être administré que si nécessaire et après avis médical.

La cétirizine passe dans le lait maternel. Un risque d'effets indésirables chez les nouveau-nés allaités ne peut pas être exclu. Par conséquent, vous ne devez pas prendre ALER-Z® pendant l'allaitement sans avoir demandé l'avis de votre médecin.

## Conduite de véhicules et utilisation de machines

Les études cliniques n'ont pas mis en évidence d'altération de la vigilance, du temps de réaction ou de la capacité à conduire après administration des médicaments à base de la cétirizine aux doses recommandées.

Cependant, si vous êtes susceptible de conduire un véhicule, de faire des activités potentiellement dangereuses ou d'utiliser des machines, vous devez évaluer au préalable votre propre réaction au traitement par ALER-Z®. Vous ne devez pas dépasser la dose recommandée.

**ALER-Z® 5 mg/5ml, solution buvable contient du sorbitol.** Le sorbitol est une source de fructose. Si votre médecin vous a informé(e) que vous (ou votre enfant) présentiez une intolérance à

de solution buvable (2 cuillères-mesure)  
**Utilisation chez les enfants de 6 à 11 ans**  
La dose recommandée est de 5 mg, solution buvable (une cuillère-mesure)  
**Utilisation chez les enfants de 2 à 5 ans**  
La dose recommandée est de 2,5 mg, solution buvable (une demi-cuillère-mesure) par jour.

## Insuffisance rénale

Chez les patients ayant une insuffisance rénale, la dose recommandée est de 5 mg, solution buvable (une cuillère-mesure), une fois par jour. Si vous souffrez d'une maladie grave, consultez votre médecin ou votre pharmacien pour en connaître la conséquence.

Si votre enfant souffre d'une maladie grave, consultez votre médecin ou votre pharmacien pour en connaître la fonction des besoins de votre enfant. Si vous pensez que l'effet d'ALER-Z® sur votre enfant est anormal, consultez votre médecin.

## Durée du traitement :

La durée du traitement dépend de l'évolution de vos symptômes allergiques.

**Si vous avez pris plus d'ALER-Z® que vous n'auriez dû**

Consultez immédiatement votre médecin. Votre médecin décidera alors, si nécessaire, de vous faire prendre.

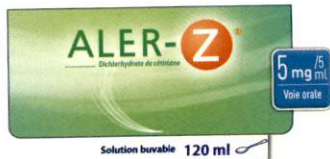
En cas de surdosage, les effets indésirables peuvent apparaître avec une intensité accrue tels que : confusion, vertiges, fatigue, céphalée, des pupilles, démangeaison, agitation.

37,00

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :



# 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 BUVALE 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 À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE ALER-Z® 5 mg/5ml, SOLUTION BUVALE ?

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,

demandez à votre médecin si vous devez arrêter de prendre ce médicament quelques jours avant leur réalisation car il peut en modifier les résultats.

**Autres médicaments et ALER-Z® 5 mg/5ml, solution buvable**  
Informez votre médecin ou votre pharmacien si vous prenez, avez récemment pris ou pourriez prendre tout autre médicament.

**ALER-Z® 5 mg/5ml, solution buvable avec des aliments**  
L'absorption de la cétirizine (Substance active d'ALER-Z®) n'est pas modifiée par la prise d'aliments.

## Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin avant de prendre ce médicament.

L'utilisation d'ALER-Z® doit être évitée pendant la grossesse. L'utilisation par inadvertance en cours de grossesse ne devrait pas avoir d'effet délétère sur le fœtus. Cependant, ce médicament ne doit être administré que si nécessaire et après avis médical.

La cétirizine passe dans le lait maternel. Un risque d'effets indésirables chez les nouveau-nés allaités ne peut pas être exclu. Par conséquent, vous ne devez pas prendre ALER-Z® pendant l'allaitement sans avoir demandé l'avis de votre médecin.

## Conduite de véhicules et utilisation de machines

Les études cliniques n'ont pas mis en évidence d'altération de la vigilance, du temps de réaction ou de la capacité à conduire après administration des médicaments à base de la cétirizine aux doses recommandées.

Cependant, si vous êtes susceptible de conduire un véhicule, de faire des activités potentiellement dangereuses ou d'utiliser des machines, vous devez évaluer au préalable votre propre réaction au traitement par ALER-Z®. Vous ne devez pas dépasser la dose recommandée.

**ALER-Z® 5 mg/5ml, solution buvable contient du sorbitol.** Le sorbitol est une source de fructose. Si votre médecin vous a informé(e) que vous (ou votre enfant) présentiez une intolérance à

de solution buvable (2 cuillères-mesure)  
**Utilisation chez les enfants de 6 à 11 ans**  
La dose recommandée est de 5 mg, solution buvable (une cuillère-mesure)  
**Utilisation chez les enfants de 2 à 5 ans**  
La dose recommandée est de 2,5 mg, solution buvable (une demi-cuillère-mesure) par jour.

## Insuffisance rénale

Chez les patients ayant une insuffisance rénale, la dose recommandée est de 5 mg, solution buvable (une cuillère-mesure), une fois par jour. Si vous souffrez d'une maladie grave, consultez votre médecin pour la conséquence.

Si votre enfant souffre d'une maladie grave, consultez votre médecin pour la fonction des reins de votre enfant. Si vous pensez que l'effet d'ALER-Z® sur votre enfant est grave, consultez votre médecin.

## Durée du traitement :

La durée du traitement dépend de l'évolution de vos symptômes allergiques.

**Si vous avez pris plus d'ALER-Z® que vous n'auriez dû**

Consultez immédiatement votre médecin. Votre médecin décidera alors, si nécessaire, de vous faire prendre.

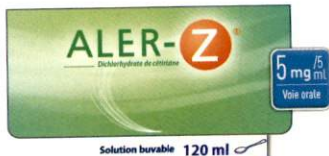
En cas de surdosage, les effets indésirables peuvent apparaître avec une intensité accrue tels que : confusion, vertiges, fatigue, céphalée, des pupilles, démangeaison, agitation.

37,00

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :



# Professeur Abdelaziz AICHANE

Spécialiste en pneumologie-Allergologie

Cabinet des explorations pneumologiques et allergologiques

Asthme et Maladies Allergiques tests cutanés Allergologiques

Désensibilisation Explorations Fonctionnelles Respiratoires

Bronchoscopie Thoracoscopie Sevrage tabagique



الدكتور عبد العزيز عيشان

أستاذ جامعي سابقا بكلية الطب

و مستشفى 20 غشت الدار البيضاء

أخصائي في أمراض التنفس والحساسية

الضيق و أمراض الحساسية خاليل الحساسية العلاج المناعي

تشخيص الوظائف التنفسية تشخيص الشخير الإقلاع عن التدخين

Casablanca, le : .....

01/11/2022

## Facture

BAHDYA MOHAMED JAD

Acte	QTE	Honoraire
Test cutané allergologique	1	600,00 Dh
Total		600,00 Dh

Arrêté la présente facture à la somme de :  
six cents dirham(s)

Professeur  
Abdelaziz AICHANE  
Pneumologue-Allergologue  
40, Rue des hôpitaux, Casablanca  
Tel: 05 22 22 03 03 / 05 22 22 03 03  
INPE: 09105121

40, شارع المستشفيات, الطابق الأول, رقم 5 قبالة مصلحة 28 - مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء

40, Rue des hôpitaux. 1er étage N°5 en face pavillon 28 - hôpital Ibnou Rochd - Casablanca

الهاتف : 05 22 22 03 03

# Professeur Abdelaziz AICHANE

Spécialiste en pneumologie-Allergologie

Cabinet des explorations pneumologiques et allergologiques

Asthme et Maladies Allergiques tests cutanés Allergologiques

Désensibilisation Explorations Fonctionnelles Respiratoires

Bronchoscopie Thoracoscopie Sevrage tabagique



الدكتور عبد العزيز عيشان

أستاذ جامعي سابقا بكلية الطب

و مستشفى 20 غشت الدار البيضاء

أخصائي في أمراض التنفس و الحساسية

الضيق و أمراض الحساسية خاليل الحساسية العلاج المناعي  
تشخيص الوظائف التنفسية تشخيص الشخير الإقلاع عن التدخين

Casablanca, le : .....

01/11/2022

**BAHDYA MOHAMED JAD**

Test Cutané Allergologique positif aux acariens

Professeur  
Abdelaziz AICHANE  
Pneumologie-Allergologie  
40, Rue des hôpitaux Casablanca  
Tél: 05 22 22 03 03 / 05 51 72 02 00  
INPE: 091035121

40, شارع المستشفيات, الطابق الأول, رقم 5 قبالة مصلحة 28 - مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء

40, Rue des hôpitaux. 1er étage N°5 en face pavillon 28 - hôpital Ibnou Rochd - Casablanca

الهاتف : 05 22 22 03 03