

## 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.

N° W21-777415

246936

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule :	12917	Société :	RAR
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	BRIUNI Mohamed Amine
Nom & Prénom :		Date de naissance :	
		22.08.1981	
Adresse :		Lot Salama 2 Rue 14 N° 43 Floride / Sidi Naârauf. CASABLANCA MAROC	
Tél. :	0676892792	Total des frais engagés :	1225,90 Dhs

Autorisation CNPD N° : A-A-215/2019

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade

Lien de parenté :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

RELEVE 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
20/12/22	G.S audiogramme	1 +	250 D.H 300 D.H	INP : 061843031 <i>Dr Rachid Chahidi</i>
09/12/22				
16/12/22				
EXECUTION DES ORDONNANCES				
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture		
<i>Sabrina, Rte Sidi Maârouf</i>	20/12/22	375,90		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Jr. EL QADIRI Mohammed Radiologie - Radio - Isotopiste 323 Bd. Panoramique - Casablanca Tél. 05 22 87 01 96	07/01/23	2	300DH

# RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 10px;"></span>																																																
<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px;"></span>																																																				
<b>MONTANTS DES SOINS</b> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px;"></span>																																																				
<b>DEBUT D'EXECUTION</b> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px;"></span>																																																				
<b>FIN D'EXECUTION</b> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px;"></span>																																																				
<b>O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES</b>		<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>																																																		
		<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: left;">H</td> <td style="text-align: right;">25533412</td> <td style="text-align: left;">B</td> <td style="text-align: right;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">D</td> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="text-align: left;">G</td> <td style="text-align: right;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; border-top: none;">-----</td> <td colspan="2" style="text-align: center; border-top: none;">-----</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">B</td> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="text-align: left;">G</td> <td style="text-align: right;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; border-top: none;">-----</td> <td colspan="2" style="text-align: center; border-top: none;">-----</td> </tr> <tr> <td style="text-align: left;">H</td> <td style="text-align: right;">35533411</td> <td style="text-align: left;">B</td> <td style="text-align: right;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; border-top: none;">-----</td> <td colspan="2" style="text-align: center; border-top: none;">-----</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center; padding: 10px;"> <b>[Création, remont, adjonction]</b>            Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession         </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: right; padding: 10px;"> <b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px;"></span> </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: right; padding: 10px;"> <b>MONTANTS DES SOINS</b> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px;"></span> </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: right; padding: 10px;"> <b>DATE DU DEVIS</b> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px;"></span> </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: right; padding: 10px;"> <b>DATE DE L'EXECUTION</b> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px;"></span> </td> </tr> </table>			H	25533412	B	21433552	D	00000000	G	00000000	-----		-----		B	00000000	G	00000000	-----		-----		H	35533411	B	11433553	-----		-----		<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px;"></span>				<b>MONTANTS DES SOINS</b> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px;"></span>				<b>DATE DU DEVIS</b> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px;"></span>				<b>DATE DE L'EXECUTION</b> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px;"></span>			
		H	25533412	B	21433552																																															
		D	00000000	G	00000000																																															
		-----		-----																																																
		B	00000000	G	00000000																																															
		-----		-----																																																
		H	35533411	B	11433553																																															
		-----		-----																																																
		<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession																																																		
		<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px;"></span>																																																		
<b>MONTANTS DES SOINS</b> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px;"></span>																																																				
<b>DATE DU DEVIS</b> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px;"></span>																																																				
<b>DATE DE L'EXECUTION</b> <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px;"></span>																																																				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur. ELANSARI RACHID**

**Spécialiste en ORL  
et Chirurgie Face et Cou**



- Ancien Médecin à l'hôpital régional d'Agadir et Guelmim
- Ancien interne au CHUM Montréal-Canada
- Ancien Médecin à l'hôpital 20 août Casablanca
- Diplôme Universitaire en traitement des Vertiges

**الدكتور رشيد الانصاري**

طبيب اختصاصي  
في جراحة الأنف، الأنف و المخجنة  
جراحة الوجه والحنجرة

- جراح سابق بالمستشفى الجامعي أكادير و كلسيم
- داخلي سابق بالمستشفى الجامعي مونتريال - كندا
- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي 20 غشت - البيضاء
- دبلوم جامعي في علاج الدوخة

## ORDONNANCE MÉDICALE

Fait à Casa ..... Le ..... 20/12/2022

Mme/M. : lilya briuni

PHARMACIE SABAHEL KHEIR  
10522277206  
20 Lot Sabahel Kheir  
Casablanca

RISONEL SPRAY NASAL  
2-PULV X2 / J pendant 15 jours



OTOSAN gouttes auriculaires  
3 GOUTTES X2/J pendant 10 jours



OROKEN ENFANTS 40MG /5ML POUDRE POUR SUSPENSION BUVABLE  
FLACON DE 40 ML  
1-DDP X 2/J pendant 8 jours

PHARMACIE  
Sabahel Kheir  
Pharmacie Rte Sidi Moumen  
20 Lot Sabahel Kheir  
Casablanca

sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1-  
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca  
OROKEN 40MG/5ML GR P OR FL40  
P.P.V. : 70DH60



30,00

BETASTENE 0.05% SOLUTION BUVABLE FLACON DE 30 MI  
90 gouttes X 2/J pendant 8 jours

sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1-  
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca  
OROKEN 100MG/5ML GR P OR FL40ML  
P.P.V. : 119DH30



325,50

28-12-2022

Dr Rachid EL Ansari  
Chirurgie  
Oncologie  
Facial & Neck  
Sidi Moumen  
05 22 12 01 03

319, 2 ème étage Bd Lalla Asmae Sidi Moumen - Casablanca

Tél.: 05 22 12 01 03 - E-mail : dr.elansari66@gmail.com

Lot/Batch: BLB05549  
Fab./Mfg.: 10 2021  
EXP: 09 2023

CLB04316  
08 2022  
07 2024

# BETASTENE 2 mg, comprimé dispersible

# BETASTENE 0,05 %, solution buvable

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser ce médicament. Elle contient des informations importantes pour votre traitement.

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

Si les symptômes s'aggravent ou persistent, consultez votre médecin.

## PRESENTATIONS

BETASTENE 2 mg comprimé dispersible : Boîte de 20 comprimés.

BETASTENE 0,05 % solution buvable : Flacon de 30 ml.

## COMPOSITION

**Substance active :** Bétaméthasone.

BETASTENE 2 mg comprimé dispersible, contient 2 mg de bétaméthasone par comprimé.

BETASTENE 0,05 % solution buvable, contient 0,05 g de bétaméthasone par 100 ml de solution.

## Excipients :

BETASTENE 2 mg comprimé dispersible, q.s.p 1 comprimé dispersible

BETASTENE 0,05 % solution buvable, q.s.p 100 ml de solution buvable.

## CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE

Glucocorticoïde - usage systémique.

## INDICATIONS THERAPEUTIQUES

Ce médicament est un corticoïde. Il est indiqué dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

## CONTRE-INDICATIONS

N'utilisez jamais Bétastène dans les cas suivants :

- la plupart des infections,
- certaines maladies virales en évolution (hépatites virales, herpès, varicelle, zona),
- certains troubles mentaux non traités,
- vaccination par des vaccins vivants,
- allergie à l'un des constituants,
- phénylcétonurie (maladie héréditaire déplétive à la naissance), en raison de la présence d'aspertam dans la forme comprimé.

## MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

Ce médicament doit être pris sous stricte surveillance médicale. L'utilisation de ce médicament est déconseillée chez les patients

présentant une

Lapp ou un sy-

galactose (mal-

Avant le traite-

Prévenir votre

d'ulcère digesti-

chirurgicale réc-

d'hypertension

de tuberculose), d'

insuffisance pul-

matique, d'insuffisance rénale,

d'ostéoporose et de myasthénie

(maladie des muscles avec

fatigue muscula-

Prévenir votre m-

tropicales, subtropi-

risque de maladi-

Pendant le traite-

Eviter le contact

rougeoleuse.

En cas de traite-

traitement mais su-

pour la diminution des dose-

Sous traitement et au cours

l'année suivant l'arrêt du

traitement, prévenir le médi-

de la prise de corticoïde, en cas

d'intervention chirurgicale

de situation de stress (fièvre,

maladie).

Pendant le traitement, votr

médecin pourra vous conseiller de

suivre un régime, en particuli

er pauvre en sel.

## INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MÉDICAMENTS

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, notamment avec certains médicaments pouvant donner certains troubles du rythme cardiaque (astémizole, bêpridil, érythromycine en injection intraveineuse, halofantrine, pentamidine, sparfloxacine, suloptrope, terfénadine, vincamine).

## INTERACTIONS AVEC LES ALIMENTS ET LES BOISSONS

Sans objet.

## INTERACTIONS AVEC LES PRODUITS DE PHYTOTHERAPIE OU THÉRAPIES ALTERNATIVES

Sans objet.

## GROSSESSE ET ALLAITEMENT

### Grossesse

Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse qu'en cas de nécessité. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de poursuivre ce traitement.

### Allaitement

L'allaitement est à éviter pendant le traitement en raison du

LOT : 2191

UT : V: 08 - 24

P. : 30 DH 00

Bétastène 0,05%, solution  
buvable, flacon de 30ml



E1 18000 091806

G  
Got  
Gout  
Na

OTOSAN  
GOUTTE AURI  
85.60 dhs

الفعالة كملاط للاحمرار ومسكن



زيت العطرى لنبات الغرنوقي (الجيروم) العضوى:  
مرطب ومنظم للإفرازات الدهنية، لديه خصائص مضادة  
للتبيّح وهادئة.

زيت العطرى للعرعر العضوى: ذو فعالية مرطبة،  
مهدينة، مضادة للاحمرار ومحطمة.

زيت العطرى للكاجيبروت العضوى: مستخلص من نبات  
استوائي، ذو خصائص هامة مطهرة ومسكّنة في حالات  
الآلام الأذن.

زيت العطرى للقرنفل العضوى: يحتوى على مادة  
الأوجينول، مطهر طبيعي، له فعالية مهدينة ومضادة  
للأكسدة.

بيسابيلولول: مستخلص من اليابونج، ذو خصائص مهدينة،  
و مضادة للاحمرار. يساعد على التخلص من تهيج  
البشرة، حتى مع أكثر أنواع البشرة حساسية.

فيتامين هـ: مضاد أكسدة قوي، يحمي من الشوارد الحرية  
ويقوّي الجهاز المناعي.

تم اختباره على الجلد  
خالي من المواد الحافظة  
والأصباغ الصناعية  
لمزيد من المعلومات:  
[www.otosan.com](http://www.otosan.com)

يمكن أن يتراكم الشمع في الأذن، مسبباً اضطرابات  
عديدة، من بينها طنين، وصفير، وضوضاء في قاع  
الأذن، وعدم التوازن في ضغط الأذن، وتهيج في الجلد،  
وانخفاض مستوى السمع، وألم ودوخة.

تعد قطرة الأذن "Otasan Gocce Auricolari" منتج  
طبيعي للاعتناء بالأذن، وهو يساعد على التخلص من  
الشموع الزائد، بفضل الزيوت العضوية، ومادة العكبر  
الشموعية (بروبوليس) والكلمش الأسود الذي يخفف من  
الاحمرار وتهيج الجلد، كما أنه يطهر ويحمي الأذن،  
ويعيد التوازن الفسيولوجي.  
لطيف وفعال، ملائم للبالغين، والأطفال والمرتدين  
لساعات طيبة، حتى عند الاستخدام لفترات طويلة.

**طريقة الاستخدام:** قم بإمالة رأسك جانباً وقطّر في  
صيوان الأذن (الجزء الغضروفي في الأذن): البالغين من  
4-5 قطرات، والأطفال من 4-3 قطرات، اتركها تتفاعل  
ليوضع دقائق، مع الحفاظ على وضع الرأس المائل. نظفها  
بلطف. تُستخدم مرة واحدة يومياً لتجنب تراكم الشمع؛  
ومن 4-2 مرات يومياً لمدة 5-3 أيام في حالة وجود شمع  
ازد، واحمرار والتهاب الجلد. وإذا استمرت المشكلة  
استشر الطبيب.

**تحذيرات:** لا تعرّض العودة للحرارة والضوء المباشر. لا  
يستخدم المنتج في حالة فرط الحساسية المعروفة تجاه  
المكونات، أو وجود نقب في طبلة الأذن أو أمراض  
الأذن. يجب توفر الاستعمال في حالة حرث رددود  
أفعال سلبية. يحفظ بعيداً عن متناول يد الأطفال.

التركيب: زيت اللوز الحلو، وزيت الكلمش الأسود،  
وزيت لسان الثور العضوى، ومادة العكبر الشمعية  
(بروبوليس)، والزيوت العطرية العضوية لنبات  
الغرنوقي (الجيرونيوم)، والعرعر والكافجبروت والقرنفل؛  
بيسابيلولول اليابونج؛ وفيتامين هـ.

**OTOSAN S.r.l.**

Via degli Scavi, 32 - 47122 Forlì - Italy

[www.otosan.com](http://www.otosan.com)

4533  
1323



N° du Lot

22 F 69

Date Per.

05.00.5

P.P.V: 119,10 DH

• في جميع الحالات، يتعين التقيد بوصفة طبيبك.

• وقيرة الاستعمال:

• في جميع الحالات، يتعين التقيد بوصفة طبيبك.

مدة العلاج:

• يتعين التقيد بوصفة طبيبك.

**نواهي العلاج:**

لا تستعملوا أبداً ريزوينيل 50 ميكروغرام / جرعة، محلول للرش عن

• حساسية حيال أحد مكوناته.

• سيلان الأنف.

• في حالة حال الأفت أو الفم أو العينين.

• طفل دون السن 3 لعدم وجود دراسات مرغوبة

• في حالة الشلل، من الضروري طلب رأي الطبيب أو الصيدلي.

**التأثيرات غير المرغوب فيها:**

وصف التأثيرات غير المرغوب فيها:

شأنه في ذلك شأن كل الأدوية، يمكن أن تترتب تأثيرات غير مرغوب

ريزوينيل 50 ميكروغرام / جرعة، محلول للرش غير الأنف، وإن كان

سيمازون منها.

إمكانية حدوث الالم بالرأس، سيلان الأنفي، التهاب الحلق، التهاب الأنف،

حفاف شاء الأنف المخاطي، ردود فعل الحساسية المفرطة المصحوبة

ونادراً جداً اضطرابات في النطق والشم.

يمكن أن يظهر أحياناً داء المبيضات الأنفي ويتعين عند ذلك إيقاف

ملائم، استشروا طبيبك الذي يعلم مكمن على وصف علاج ملائم

وقت العلاج بالكتوروكينوف إلى غاية الشفاء من داء المبيضات الأنفي

الضيق داخل المخدين والسداد تقييم العين

نادرًا أكماكية الزرق (ارتخاع الضيق داخل العينين) والسعال

في حالة استمرار الأعراض أو ظهور أعراض جديدة، استشروا ط

بـ في حالة الشلل، لا تترددوا في طلب رأي الطبيب.

إذا لاحظتم تأثيرات غير مرغوب فيها لم يتم ذكرها في هذه النشر

التأثيرات غير المرغوب فيها خطير، اخبروا بذلك الطبيب أو الص

**تحذيرات واحتياطات خاصة من أجل الاستعمال:**

احذرؤا من ريزوينيل 50 ميكروغرام / جرعة، محلول للرش غير الأنف

تحذيرات:

• في حالة تصاعد الحموض (متخط متباين) في الجسم أو مرض القص

اخبروا طبيبك.

لا يوصى بهذا الدواء لدى المرضى الذين خضعوا مؤخرًا لعملية ج

الأنف، ماداموا لم يشفوا من ذلك تماماً.

٩

# ريزوينيل® 0,05%

فيورات الموميمازون مونوهيدرات

اسم الدواء:

ريزوينيل 50 ميكروغرام / جرعة، محلول للرش عبر الأنف.

علبة 140 جرعة

الرجاء قراءة هذه النشرة بكمالها قبل تناول هذا الدواء.

• احتفظ بهذه النشرة، لأنك يمكن أن تحتاج إلى قرائتها من جديد.

• إذا كانت لديك أيه أستئنة أخرى، اطلب المزيد من المعلومات من الطبيب أو الصيدلي.

• وصف لك هذا الدواء أنت شخصياً، فلا تعطيه أحداً إلى أي شخص آخر حتى في حالة شابة

الاعراض لأن ذلك يمكن أن يضر به.

• إذا أصبح أحد التأثيرات غير المرغوب فيها خطيراً أو لاحظت أي تأثير آخر لم يتم ذكره في

هذه النشرة، تحدثي بشأن ذلك إلى الطبيب أو الصيدلي.

تركيب الدواء:

المادة الفاعلة هي:

فيورات الموميمازون مونوهيدرات.

كمية معاولة لفيورات الموميمازون جاف.

50.00 ميكروغرام

لجرعة الواحدة

الرشة الواحدة تصدر جرعة واحدة من قيمة 50 ميكروغرام من فيورات الموميمازون الجاف

سواغات: غليسيرين، سيلولوز ميكروكريستالين، كربوكسيبيتاسيلايلوز-صموديليك،

سيترات الصوديوم ثانوي الهيدرات، وخاصن المستريك مونوهيدرات محلول من كلوريد

البنزوكينوي، بوليسيوريت 80، ماء منزوع الأيونات

لائحة السواغات ذات تأثير ملحوظ:

كلورور البيريتوكسون، غليسرين

دواعي العلاج:

**الصنف الصيدلي في العلاجي:**

يحتوي هذا الدواء على كوروكينوثيد، وهو علاج مضاد للالتهاب يستعمل عبر الأنف.

ويوصى:

• لدى الكبار والأطفال الذين تزيد عمرهم عن 3 سنوات، من أجل علاج التهاب الأنفي الأرجي.

• لدى الكبار من أجل التخفيف من أعراض المربطة بوجود السлизيات.

**الجرعات:**

الجرعات، كيفية / او طريقة او طرق الاستعمال، وقيرة الاستعمال ومدة العلاج:

**التهاب الأنفي الأرجي:**

• الكبار والأطفال الذين يزيد سنهما عن 12 سنة: تتحدد الجرعة الفعالة عادة في رشتين الاثنين

• في كل منخر مرة واحدة في كل يوم صياماً، عند تحسين الأعراض، يمكن أن تتحسن الجرعة إلى

رشة واحدة في كل منخر في كل يوم.

• لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و11 سنة، تتحدد الجرعة الفعالة عادة في رشة واحدة

• في كل منخر مرة واحدة في اليوم صياماً.

يعتمد استعمال الدواء، وعده العلاج على درجة التعرض للحساسية.

داء السлизيات مع التهاب الجيوب الأنفية:

• تتحدد الجرعة الفعالة عادة في رشتين في كل منخر مررتين في اليوم، عندما تراجع الأعراض.

• تتحسن الجرعة إلى رشتين في كل منخر يومياً.

• في حالة استمرار الأضطرابات، لا تزيدوا في الجرعة، بل استشروا طبيبك.

• في جميع الحالات، يتعين التقيد بوصفة طبيبك.

## Cabinet ORL Rachid EL ANSARI

**Adresse:** 319, 2ème Etage, Bd. Lalla Asmaa, Sidi Moumen, Casablanca

**Téléphone:** 05 22 12 01 03

**Email:** rachid.elansari@gmail.com

**ICE:** 002940636000044

**INPE:** 041243031

20/12/2022

Facture au nom de Enfant : lilya briuni

Date	Acte	Honoraires
20/12/2022	impédancemétrie	300.00

Total TTC

300.00 DH

Arrêter la facture à la somme de: trois cents DHs TTC

Rachid El Ansari  
Dr. Rachid El Ansari  
ORL - Chirurgie de l'oreille, nez et gorge  
Bd. Lalla Asmaa, Sidi Moumen, Casablanca  
Téléphone: 05 22 12 01 03  
Email: rachid.elansari@gmail.com  
ICE: 002940636000044  
INPE: 041243031

**Docteur. EL ANSARI RACHID**  
**Spécialiste en ORL**  
**et Chirurgie Face et Cou**

- Ancien Médecin à l'hôpital régional d'Agadir et Guermim
- Ancien interne au CHUM Montréal-Canada
- Ancien Médecin à l'hôpital 20 août Casablanca
- Diplôme Universitaire en traitement des Vertiges



**الدكتور رشيد الأنصاري**

طبيب إختصاصي  
في جراحة الأنف، الأنف، اللثة والمنجحرة  
جراحة الوجه والعنق

- جراح سابق بالمستشفى الجامعي آكادير وكليم
- داخلي سابق بالمستشفى الجامعي بمونتريال - كندا
- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي 20 غشت - البيضاء
- دبلوم جامعي في علاج الدوخة

## ORDONNANCE MÉDICALE

20/12/2022

Enfant lilya briuni

Fait à..... Le .....

Mme/M. :

RX CAVUM

AGE : 5 ANS

SVP : RADIOGRAPHIE DU CAVUM (PROFIL)

Dr. EL QADIRI Moulai Ammed  
Radiologie - Radio - Isotopiste  
323, Bd. Panoramique - Casablanca  
Tél. : 05 22 87 01 90

Dr Rachid EL ANSARI  
Chirurgie de l'oreille, Nez, Gorge  
Oreille, Nez, Gorge  
Face et Cou  
Sidi Mourine  
05 22 12 01 03

319. الطاقيق الثاني، شارع لالة أسماء، سيدى مومن الجديد - الدار البيضاء  
319 , 2 ème étage Bd Lalla Asmae Sidi Moumen - Casablanca  
Tél.: 05 22 12 01 03 - E-mail : dr.elansari66@gmail.com

# R.P.M.O.G

Le 07/01/23

Radiologie panoramique  
Diplôme de paris v  
323, Bd PANORAMIQUE  
PATENTE N° : 34950260  
ICE : 001649545000061  
INPE : 021060009  
IF : 14413755

Facture n°: 21/23

NOM: BRIUNI Lilya

Examen réalisé : Cavum de profil

Total : 300 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de trois cent dirhams

Dr. EL QADIRI Mohammed  
Radiologie - Radio - Isotopiste  
323, Bd. Panoramique - Casa  
Tél. : 05 22 87 01 90



**Dr. Mohammed EL QADIRI**  
**SPÉCIALISTE EN RADIOLOGIE & MÉDECINE NUCLÉAIRE**

**Titulaire du diplôme de Médecine Nucléaire de l'I.N.S.T.N Saclay.Paris**  
Ancien Médecin Assistant des Hôpitaux de Paris et Ex Médecin-Officier des Hôpitaux Militaires du Maroc

Le 07/01/23

NOM: BRIUNI Lilya  
Examen réalisé: Cavum de profil

**A l'attention du DR EL ANSARI**  
**COMPTE-RENDU**

Présence d'un gros rétrécissement de la filière aérienne supérieure avec une nette image d'empreinte extrinsèque, en faveur d'une importante hypertrophie des végétations adénoïdes.

Bien Confraternellement

Dr EL QADIRI

Dr. EL QADIRI Mohammed  
Radiologie / Radio - Isotopiste  
323, Bd. Panoramique - Casablanca  
Tél : 05 22 87 01 96

**SCANNER MULTIBARETTE. DENTASCANNER. ECHOGRAPHIE. DOPPLER-COULEUR  
RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE . PONCTION-BIOPSIE. MAMMOGRAPHIE .I.R.M**