

# 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

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

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

156621  
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 19281 Société : Royal Air Maroc

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : Rmail Moubsine

Date de naissance : 11/01/78

Adresse : Rue Plaza Immobilier N°6

Tél. : 0661187538 Total des frais engagés : ..... Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



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

Nom et prénom du malade : ..... Age: .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : ..... Maladie Réputacion

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : .....

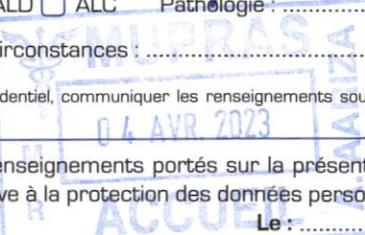
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....

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

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

Fait à : Casablanca Le : ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : .....



### 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
24 FEV 2023	G		250 DA	DR. CADIAR W.M. 24/02/2023

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Pourviseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE PONT BON	24/02/23	624,80
Dr. ALI KOUBAI	24/02/23	870,20

### ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. ALI KOUBAI	27/02/23	200 dh	200,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

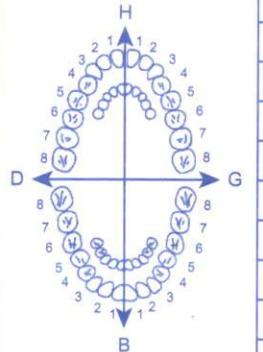
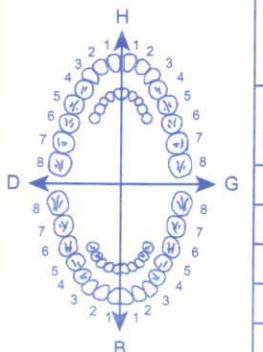
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### 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	Coefficient DES TRAVAUX
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX
	H	25533412 00000000 35533411	G	
		21433552 00000000 11433553		
	B			
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				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

Dr. GADDAR Wassil

PNEUMOLOGUE

- Asthme - Allergies
- Pathologie du Sommeil
- Arrêt du Tabac
- Spirométrie - Bronchoscopie
- Tests Cutanés
- Maladies professionnelles



الدكتور كهضار واصل

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي

الضيق - الحساسية

أمراض النوم - الإقلاع عن التدخين

الفحص بالمنظار - فحص وظائف الرئة

اختبار الحساسية

الأمراض المهنية

l'art  
RMAIL Sorptia

Casablanca le : 24/02/22

Rx Throat fake

Radiologie El Alia  
111 El Ghazouli Nawaf  
Boulevard sebta, Mohammedia  
Tel : 05 23 27 30 38 / 39  
05 23 30 88 16

DR. GADDAR Wassil  
11, Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5<sup>ème</sup> Etage (avec ascenseur), appart. 12, quartier des hôpitaux - Casablanca  
Tél: 05 22 860 444  
Quartier des hôpitaux, Casablanca 12

رقم 11، زنقة أبو الحسن العسكري (الفاواري سابق) الطابق 5 (مصعد متوفّر) الشقة 12 في المستشفيات - الدار البيضاء.

11, Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5<sup>ème</sup> Etage (avec ascenseur), appart. 12, quartier des hôpitaux - Casablanca.

© Urgence 06 77 20 20 24 © 05 22 860 444 © drgaddar@gmail.com

ICE: 00202322000065



PHARMACIE AL BACHIR  
Dr. RACHDI Mounir  
INARAL Lot 13  
Tél. 0523 33554

Casablanca le: 24/02/13

l'ukt

RMAIL SOPHIA

45,30

1- BUTORENT

5

28 x 3 j 1st 7j pour la chambre

Prix = 19 Ky

40,05

2- TIPSHALER chambre d'inhale

pour enfant avec masq.

40,05

3- Pedi 20g

5

40,05

1 cp/j 1st 3 j apres petit dej.

80,00

4- AZIX 1500 mg

5

1 flacon de 195 Ky / j 1st 3 j apres petit dej.

298

5- Filtoux sirop enf

160 x 3/j 1st 7j

5

رقم 11، زقة أبوالحسن العسكري (الفاياري سابقا) الطابق 5 (مطعم متوفر) الشقة 12 في المستشفيات - الدار البيضاء

11 Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5<sup>th</sup> Etage (avec ascenseur), appart. 12, quartier des hôpitaux - Casablanca.

303,00 x 2

6- x Singulair 5



303,00

7- Lotim Spiron



24,20

102,10

8- x Tabex 100



102,10 x 2

810,20

6x4,5

Pér.: 11-21  
Médicament autorisé  
N°: 132/19/DMP/21/N  
P.P.V: 45 DH 30

1 mois )  
le )  
3 mois )  
mois )

11, RUE LAFAYETTE 23  
PNEUMATOLOGIE APPAREIL  
RESPIRATOIRE  
GADDAOUR MASSI  
TÉL: 032 266 444

N° Lot : 2UW807  
Fab. : 06/2022  
Per. : 06/2025  
PPV: 102,10 Dhs



N° Lot : 2UW807  
Fab. : 06/2022  
Per. : 06/2025  
PPV: 102,10 Dhs

# Tabunex® Suspension pour pulvérisation nasale

## DCI: Furoate de Mométasone Anhydre

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- 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.

1. Qu'est-ce que **Tabunex**, suspension pour pulvérisation nasale et dans quels cas est-il utilisé?

2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser **Tabunex**, suspension pour pulvérisation nasale?

3. Comment utiliser **Tabunex**, suspension pour pulvérisation nasale?

4. Quels sont les effets indésirables éventuels?

5. Comment conserver **Tabunex**, suspension pour pulvérisation nasale?

6. Informations supplémentaires.

**1. QU'EST-CE QUE TABUNEX, SUSPENSION POUR PULVERISATION NASALE ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISE?**

**Classe pharmacothérapeutique:**  
CORTICOIDE A USAGE LOCAL.

**Indications thérapeutiques:**

**Tabunex** est indiqué chez les adultes et les enfants à partir de 3 ans en traitement symptomatique de la rhinite allergique saisonnière ou de la rhinite perennuelle.

**Tabunex** est indiqué dans le traitement de la polyposie nasale chez les adultes à partir de 18 ans.

**2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT D'UTILISER TABUNEX, SUSPENSION POUR PULVERISATION NASALE?**

**Contre-indications:**

**N'utilisez jamais Tabunex:**

- si vous êtes allergique (hypersensible) au furoate de mométasone ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament.

- si vous avez une infection nasale non traitée. L'utilisation de **Tabunex** au cours d'une infection non traitée dans votre nez, telle que l'herpès, peut aggraver cette infection. Vous devez attendre la guérison de l'infection avant de commencer à utiliser le pulvérisateur nasal.

**Si vous avez récemment subi une intervention chirurgicale**

**Polypes nasaux:**

Utilisation chez les adultes à partir de 18 ans  
La dose usuelle initiale est de deux pulvérisations dans chaque narine une fois par jour.

- Si les symptômes ne sont pas contrôlés après 5 à 6 semaines, la dose peut être augmentée à deux pulvérisations dans chaque narine deux fois par jour. Lorsque vos symptômes sont contrôlés, la dose peut être diminuée à une pulvérisation dans chaque narine une fois par jour. Votre médecin peut vous recommander une dose plus élevée.
- Si les symptômes persistent après 6 semaines d'utilisation, consultez votre médecin.

**DANS TOUS LES CAS, CONSULTEZ VOTRE MÉDECIN**

**Mode d'administration:**

Voie nasale:  
- Agiter légèrement le flacon avant emploi.

- Lors du premier usage, pulvérisez 10 pulvérisations. Ensuite, attendez environ 2 semaines, puis réamorcez par 2 pulvérisations. Réamorcez par 2 pulvérisations tous les 2 à 3 jours.

**Si vous avez utilisé plusieurs flacons de Tabunex** que vous n'avez pas tous utilisés, informez votre médecin.

**Tabunex** que vous n'avez pas tous utilisés peut être réamorcée par 2 pulvérisations tous les 2 à 3 jours. Si vous utilisez des doses trop élevées ou en grande quantité, cela peut, dans certains cas rares, déséquilibrer votre système hormonal. Chez les enfants, cela peut affecter leur croissance et leur développement.

**Si vous oubliez d'utiliser Tabunex:**

Si vous oubliez d'utiliser votre pulvérisateur nasal au bon moment, utilisez-le dès que vous y pensez, puis continuez votre traitement normalement. Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oublié de prendre.

**Si vous arrêtez d'utiliser Tabunex:**

Chez certains patients, **Tabunex** peut commencer à soulager les symptômes 12 heures après la prise de la première dose. Néanmoins, tous les bénéfices du traitement peuvent ne pas

PPV: 102,10 DH  
DRIMER A

L'ORDONNANCE

PPV: 102,10 DH  
DRIMER A

# LOREUS® 0,5 mg/ml

## Desloratadine

Solution buvable, flacon de 60 ml

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.
- 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.

### **Composition du médicament :**

Desloratadine ..... 0,5 mg

Pour 1 ml de solution buvable.

### **Les autres composants sont :**

Propylène glycol, sorbitol liquide, acide citrique anhydre, sodium citrate, disodium edetate, hypromellose, sucralfate, arôme bubble gum, eau purifiée.

**Excipients à effet notoire :** Sorbitol, Propylène glycol.

### **Classe pharmaco-thérapeutique ou le type d'activité :**

**LOREUS® 0,5 mg/ml, solution buvable** contient de la desloratadine qui est un antihistaminique.

### **Indications thérapeutiques :**

**LOREUS® 0,5 mg/ml, solution buvable** est un médicament contre l'allergie qui ne vous rend pas somnolent. Il aide à contrôler votre réaction allergique et ses symptômes.

**LOREUS® 0,5 mg/ml, solution buvable** soulage les symptômes associés à la rhinite allergique (inflammation nasale provoquée par une allergie, par exemple, le rhume des foins ou l'allergie aux acariens) chez les adultes, les adolescents et les enfants de 1 an et plus. Ces symptômes comprennent les éternuements, le nez qui coule ou qui démange, les démangeaisons du palais, les yeux qui démangent, qui sont rouges ou larmoyants.

**LOREUS® 0,5 mg/ml, solution buvable** est également utilisé pour soulager les symptômes associés à l'urticaire (atteinte cutanée provoquée par une allergie). Ces symptômes comprennent les démangeaisons et éruptions urticariennes.

Le soulagement de ces symptômes dure toute la

normale et préserve votre sommeil.

os activités quotidiennes

### **Posologie :**

VEillez à toujours prendre ce médicament e pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin

### **Enfants**

#### **Enfants de 1 à 5 ans :**

La dose recommandée est de 2,5 ml (1/2 cuillère

#### **Enfants de 6 à 11 ans :**

La dose recommandée est de 5 ml (une cuillère

#### **Adultes et adolescents de 12 ans et plus**

La dose recommandée est de 10 ml (deux cuillères de 5 ml) de solution buvable une fois par jour.

ns de votre médecin ou

ois par jour.

ois par jour.

ois par jour.

### **Mode d'administration :**

Ce médicament est destiné à la voie orale.

Avalez la dose de solution buvable et puis buvez un peu d'eau. Vous pouvez prendre ce médicament au moment ou en dehors des repas.

### **Durée de traitement :**

Concernant la durée du traitement, votre méc déterminera la durée pendant laquelle vous de

Concernant l'urticaire, la durée de traitemen les instructions de votre médecin.

### **Fréquence d'administration :**

Si votre rhinite allergique est intermittente (une semaine ou sur une période inférieure à 4 une durée qui dépendra de l'évaluation de

Si votre rhinite allergique est persistante (une semaine et pendant plus de 4 semaines), ve plus longue.

je dont vous souffrez et  
en buvable.

vous devez donc suivre

de moins de 4 jours par  
endra ce traitement pour

de 4 jours ou plus par

traitement pour une durée

### **Contre-indications :**

Ne prenez jamais **LOREUS® 0,5 mg/ml, solution buvable**.

- Si vous êtes allergique [hypersensible] à la desloratadine, à la loratadine ou à l'autre autres composants contenus dans ce médicament.

### **Effets indésirables :**

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

Depuis la commercialisation de la desloratadine solution buvable, des cas de réactions allergiques sévères (difficulté à respirer, sifflements bronchiques, démangeaisons, urticaire et gonflements) ont été très rarement rapportés. Si vous ressentez l'un de ces effets indésirables graves, arrêtez de prendre le médicament et consultez d'urgence un médecin.

Lors des essais cliniques chez la plupart des enfants et adultes, les effets indésirables avec la desloratadine solution buvable étaient à peu près les mêmes que ceux observés avec une solution ou un comprimé placebo.

Cependant, les effets indésirables fréquents chez les enfants âgés de moins de 2 ans étaient diarrhée, fièvre et insomnie alors que chez l'adulte, la fatigue, la sécheresse de la bouche et le mal de tête ont été rapportés

**LOREUS®**

Desloratadine 0,5 mg/ml

**Solution buvable**  
Flacon de 60 ml



6 118000 041 696

# AZIX®

40 mg/ml Azithromycine  
Poudre pour suspension buvable

## IDENTIFICATION DU MEDICAMENT :

Dénomination commerciale: AZIX®

Principe actif : azithromycine dihydrate.

## COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE :

Azithromycine dihydrate correspondant à 40 mg par ml de suspension reconstituée.

Excipients : saccharose, phosphate trisodique anhydre, hydroxypropylcellulose, gomme xanthane, arôme cerise, arôme vanille et arôme banane.

## FORME PHARMACEUTIQUE :

- AZIX® 40 mg/ml Nourrisson: poudre pour suspension buvable, flacon de 900 mg/22,5ml.
- AZIX® 40 mg/ml Enfant: poudre pour suspension buvable, flacon de 1500mg/37,5ml.

## CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE ou type d'activité :

Antibiotique Antibactérien : macrolide.

## INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Ce médicament est préconisé dans le traitement des infections ou surinfections bactérienne à germes sensibles.

## CONTRE-INDICATIONS :

Ce médicament NE DOIT PAS ET

- hypersensibilité connue à l'azit
- association avec la dihydroergo
- association avec le cisapride.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE CONSULTER VOTRE PHARMACIEN.



## PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Signaler immédiatement à votre médecin toute réaction allergique en cours de traitement.

Avant de prendre ce médicament, prévenez votre médecin si à l'occasion d'un traitement antibiotique antérieur, vous avez présenté une réaction allergique.

Prévenez votre médecin en cas de :

- maladie rénale
- maladie du foie sévère

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A CONSULTER VOTRE PHARMACIEN.

PPV: 80DH00  
PER: 07/25  
LOT: L2589

RE MEDECIN OU DE

## INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES E

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS

particulier en cas de traitement par la dihydroergotamine, le cisapride et l'ergotamine, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

EDICAMENTS, en

## GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

D'UNE FAÇON GÉNÉRALE, IL CONVIENT TOUJOURS DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN EN CAS DE GROSSESSE OU D'ALLAITEMENT.

## LISTE DES EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE :

Saccharose, sodium, glucose (contenu dans l'arôme vanille).



Solution buvable

# FitOrax®

## FORMES ET PRESENTATIONS :

FitOrax® Adultes Solution buvable, flacon 200ml.

FitOrax® Enfants Solution buvable, flacon 200ml.

## PROPRIETES :

FitOrax® solution buvable est à base d'extraits de Propolis, d'Échinacée ainsi que d'autres actifs naturels qui contribuent à libérer les voies respiratoires encombrées et à apaiser l'irritation de la gorge tout en fortifiant les défenses naturelles de l'organisme procurant ainsi un confort respiratoire global.

## UTILISATIONS :

- Voies respiratoires encombrées.
- Gorge irritée.
- Enrouement.

## CONSEILS D'UTILISATION :

FitOrax® Solution buvable Adultes : 1 cuillère à soupe 3 fois par jour.

FitOrax® Solution buvable Enfants : - Moins de 2 ans : 1 cuillère à soupe 3 fois par jour.

- De 4 à 12 ans : 1 cuillère à soupe 3 fois par jour.

## PRECAUTIONS D'UTILISATION :

- Déconseillé aux personnes allergiques aux produits de la ruche.
- Tenir hors de la portée des enfants.
- Après ouverture, à conserver au frais et à consommer dans les 2 mois.
- Le produit peut présenter des sédiments (cristaux de sucre). Ces derniers n'affectent pas sa qualité et son efficacité ne sont pas altérées.
- FitOrax® Solution buvable Adultes est déconseillé aux femmes enceintes.



8 032578 479522

Lot :  
À consommer  
avant le :

PPC : 79,90 DH

délai d'un mois.

02/s composants, toutefois

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament

Fabriqué par Pharmalife Research - Italie.

Importé et distribué au Maroc par MEDIPRO Pharma.

Autorisations du Ministère de la Santé n° :

FitOrax® Solution buvable Adultes : DA20211405040/MAv2/DMP/CA/18

FitOrax® Solution buvable Enfants : 20211405616 MAv2/CA/DMP/18

**NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR**

# **SINGULAIR® 5 mg, comprimé à croquer**

## **Montelukast**

**Veuillez lire attentivement cette notice avant que  
vous ou votre enfant preniez ce médicament car  
elle contient des informations importantes pour  
vous ou votre enfant.**

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit ou a été prescrit à votre enfant. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres ou à ceux de votre enfant.
- Si vous ou votre enfant ressentez un effet indésirable, contactez votre pharmacien ou votre médecin.

### **Quand SINGULAIR doit-il être utilisé ?**

Votre médecin vous a prescrit SINGULAIR pour le traitement de l'asthme, pour prévenir les symptômes d'asthme le jour et la nuit.

- SINGULAIR est indiqué chez les enfants de 6 à 14 ans insuffisamment contrôlés par leur traitement et qui nécessitent l'ajout d'un traitement complémentaire.
- SINGULAIR peut également être une alternative aux corticoïdes inhalés chez les patients âgés de 6 à 14 ans qui n'ont pas pris récemment de corticoïdes par voie orale pour leur asthme et qui montrent une incapacité à l'utilisation de la voie inhalée pour administrer des corticoïdes.
- SINGULAIR est également indiqué en prévention des symptômes d'asthme déclenchés par l'effort.

Votre médecin déterminera utilisé en fonction des symptômes d'asthme ou de celui de votre enfant.

### **Qu'est-ce que l'asthme ?**

L'asthme est une maladie aiguë qui comprend :

• difficultés à respirer en

• étranglement et/ou



6 118001 160174

SINGULAIR® 5 mg  
28 comprimés  
DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA  
P.P.V: 303,00 DH  
AMM 204 DMP/21/NCI

74772/140414-2

... voies aériennes sèches et

... et/ou constipation

**NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR**

# **SINGULAIR® 5 mg, comprimé à croquer**

## **Montelukast**

**Veuillez lire attentivement cette notice avant que  
vous ou votre enfant preniez ce médicament car  
elle contient des informations importantes pour  
vous ou votre enfant.**

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit ou a été prescrit à votre enfant. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres ou à ceux de votre enfant.
- Si vous ou votre enfant ressentez un effet indésirable, contactez votre pharmacien ou votre médecin.

### **Quand SINGULAIR doit-il être utilisé ?**

Votre médecin vous a prescrit SINGULAIR pour le traitement de l'asthme, pour prévenir les symptômes d'asthme le jour et la nuit.

- SINGULAIR est indiqué chez les enfants de 6 à 14 ans insuffisamment contrôlés par leur traitement et qui nécessitent l'ajout d'un traitement complémentaire.
- SINGULAIR peut également être une alternative aux corticoïdes inhalés chez les patients âgés de 6 à 14 ans qui n'ont pas pris récemment de corticoïdes par voie orale pour leur asthme et qui montrent une incapacité à l'utilisation de la voie inhalée pour administrer des corticoïdes.
- SINGULAIR est également indiqué en prévention des symptômes d'asthme déclenchés par l'effort.

Votre médecin déterminera utilisé en fonction des symptômes d'asthme ou de celui de votre enfant.

### **Qu'est-ce que l'asthme ?**

L'asthme est une maladie aiguë qui comprend :

• difficultés à respirer en

• étranglement et/ou



6 118001 160174

SINGULAIR® 5 mg  
28 comprimés

DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA

P.P.V: 303,00 DH  
AMM 204 DMP/21/NCI

74772/140414-2

... voies aériennes sèches et

... et/ou constipation

**NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR**

# **SINGULAIR® 5 mg, comprimé à croquer**

## **Montelukast**

**Veuillez lire attentivement cette notice avant que  
vous ou votre enfant preniez ce médicament car  
elle contient des informations importantes pour  
vous ou votre enfant.**

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, interrogez votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit ou a été prescrit à votre enfant. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres ou à ceux de votre enfant.
- Si vous ou votre enfant ressentez un effet indésirable, contactez votre pharmacien ou votre médecin.

### **Quand SINGULAIR doit-il être utilisé ?**

Votre médecin vous a prescrit SINGULAIR pour le traitement de l'asthme, pour prévenir les symptômes d'asthme le jour et la nuit.

- SINGULAIR est indiqué chez les enfants de 6 à 14 ans insuffisamment contrôlés par leur traitement et qui nécessitent l'ajout d'un traitement complémentaire.
- SINGULAIR peut également être une alternative aux corticoïdes inhalés chez les patients âgés de 6 à 14 ans qui n'ont pas pris récemment de corticoïdes par voie orale pour leur asthme et qui montrent une incapacité à l'utilisation de la voie inhalée pour administrer des corticoïdes.
- SINGULAIR est également indiqué en prévention des symptômes d'asthme déclenchés par l'effort.

Votre médecin déterminera utilisé en fonction des symptômes d'asthme ou de celui de votre enfant.

### **Qu'est-ce que l'asthme ?**

L'asthme est une maladie aiguë qui comprend :

• difficultés à respirer en

• étranglement et/ou



6 118001 160174

SINGULAIR® 5 mg  
28 comprimés

DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA

P.P.V: 303,00 DH  
AMM 204 DMP/21/NCI

74772/140414-2

... voies aériennes sèches et

... et/ou constipation



د. نوال الغزولي  
Dr. Nawal EL GHAZOLI  
Spécialiste en Radiologie  
Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca  
Ex Interne des hôpitaux de Paris.

# مركز الفدى بالأشعة العالية

## CENTRE DE RADIOLOGIE EL ALIA

- IRM Haut champs (1,5 Tesla) Sur place, sans rendez-vous • Scanner Spirale Multi-Barettes
- Radiologie Générale Numérique • Panoramique Dentaire Numérique • Mammographie Numérique
- Echo-doppler Couleur • Denta-scanner • Téléradiologie 4 mètres Numérique
- Ostéo-densitométrie biphotonique • Radiologie Interventionnelle • Radio-Photo

Mohammedia, le 27/02/2023

### Facture N° 01960/2023

Nom patient : RMAIL SOPHIA

Convention :

Examen	Prix
POUMON FACE	200,00
Montant :	200,00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

DEUX CENTS DH

REGLEMENT : ESPECES

radiologie El Alia  
Dr. Nawal Ghazoui  
Boulevard Sebta, Mohammedia  
Tél : 05 23 27 30 38 / 39  
Tél : 05 23 30 88 16



د. نوال الغزوولي  
Dr. Nawal EL GHAZOLI  
Spécialiste en Radiologie  
Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca  
Ex Interne des hôpitaux de Paris.

# مركز الفدى بالأشعة العالية CENTRE DE RADIOLOGIE EL ALIA

- IRM Haut champs (1,5 Tesla) Sur place, sans rendez-vous • Scanner Spiralé Multi-Barettes
- Radiologie Générale Numérique • Panoramique Dentaire Numérique • Mammographie Numérique
- Echo-doppler Couleur • Denta-scanner • Téléradiologie 4 mètres Numérique
- Ostéo-densitométrie biphotonique • Radiologie Interventionnelle • Radio-Photo

Date : 27/02/2023

Nom : RMAIL SOPHIA

Age : 4 ans

Médecin Traitant : Dr. GADDAR WASSIL

## RX POUMON FACE

### RESULTAT :

- Absence de lésion nodulaire ou de foyer parenchymateux d'allure évolutive.
- Silhouette cardiomédiastinale de taille et de morphologie normale pour l'âge.
- Absence d'anomalie pleuro-pariétale.

Merci de votre confiance.  
Dr. Nawal EL GHAZOLI

El Alia Radiologie  
Dr. Nawal EL GHAZOLI  
Dr. Sabra Gaddar  
05 23 27 30 38 / 39  
05 23 30 38 / 39  
Mohammedia