

# 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

- 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 caractère personnel.

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



# Déclaration de Maladie

N° W21-828941

183819

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

8304

Société : RAM

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HARI COTI - JAMAL

Date de naissance :

04-09-1964

Adresse :

11- RUE TAROUDANT ETG 4 APP 13

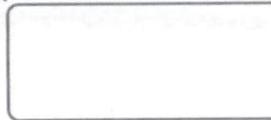
Tél. :

0662767573

Total des frais engagés : 497,40 - Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Age :

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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

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

Fait à : Casablanca

Le : 22/11/2023

Signature de l'adhérent(e) :



# Conditions Générales

## POUR LE PRATICIEN

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

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

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

## POUR L'ADHERENT

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

## LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

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

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

## EN CAS D'URGENCE

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

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



# MUPRAS

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

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA  
CASABLANCA

TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883  
FAX / 05 22 91 26 52  
TELEX / 3998 MUT  
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

## FEUILLE DE SOINS MU 034654

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : HARICHI JAWAL  
 Matricule : 8304 Fonction : CADRE Poste : 2677  
 Adresse : 11- RUE TAROUDANT 8164 APP 13 CASA  
 Tél. : 06 62 76 75 73 Signature Adhérent : J. Harich

### A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : HARICHI JAWAL Age 04 09 64  
 Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent  Conjoint  Enfant

Date de la première visite du médecin : 13.11.2023

Nature de la maladie : Sciatique droit + canal lombaire Aggrave

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances...

A Casablanca, le 13.11.2023 Signature et cachet du médecin

Durée d'utilisation 3 mois

*Document Général - 1er Exemplaire - 05 22 91 26 46*

### VOLET ADHERENT

DECLARATION MU 034654

Matricule N° : 8304  
 Nom du patient : HARICHI JAWAL  
 Date de dépôt :  
 Montant engagé 497,40 DA  
 Nombre de pièces jointes :



## 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
13.11.2023	C		200DH	 Dr. A. BENSAD Spécialiste en Urgence, 1er Etage 05 22 29 97 23

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Caractéristiques du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE DERB TALIANE</b> 41, Rue Gouraudima - Casablanca Tél: 05 22 27 70 55 ICE: 00280444300082	13.11.2013	297,42 Dhs

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires ainsi que le bilan de l'ODF.

Docteur Anne Lacroix Bensaid

Médecin Généraliste - Urgentiste

Diplômée de la Faculté Necker de Paris

Consultation sur rendez-vous

Visite à Domicile

Tél. : 05 22 29 91 23

الدكتورة آن لكرود بنسعيد

الطب العام - المستعجلات

خريجة كلية نيكرباريس

زيارة بالموعد

فحص منزلي

الهاتف : 05 22 29 91 23

Casablanca, le 13.11.2023 الدار البيضاء، في



79,90

- HONART fort 1cp x 2/1 (8d)  
1cp/1 1/1 (3 mois)

22,90

- CODOCIPRANE (max 2cp x 3/1) une boîte

61,50

- MOBIC 15 1cp/1 7 jours au milieu d'un repas

49,40

- COCTRAX 1cp x 3/1 7 jours

42,20 x 2

KETOM 1app/1 x 3/1 7 jours

84,40

- VENTOLINE 2 doses bicise

-

FLIXOTIDE 250 2 bouffées x 2/1

297,40 Dhs

PHARMACIE DERB TALIANE 416, Rue Goulmima - Casablanca  
Tél. 05 22 27 79 95 ICE: 002804443000082

645, Rue de Goulmima - Quartier Bourgogne 3<sup>er</sup> étage - CASABLANCA 20040  
CNSS : 6633342 - Patente : 35405862 - I.G.R. : 401-07-167 - INP : 091 088 096  
N°ordre : 078 / 03 - ICE : 001939188000002

PPV: 01DH50

PER: 08/26

LOT: M2711

Prendre ce médicament.

demandez plus d'informations à votre

le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même  
nocif.  
re.



Boehringer  
Ingelheim

comprimé

**Mobic® 15 mg**

Meloxicam

comprimé sécable

#### Composition

La substance active est :

meloxicam ..... 7,5 mg ou 15 mg

Les autres composants sont :

citrate de sodium, lactose monohydraté, cellulose microcristalline, povidone, silice colloïdale anhydre, crospovidone, stéarate de magnésium.

Pour 1 comprimé.

**QU'EST CE QUE MOBIC 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?**

Ce médicament, présenté sous forme de comprimé ou comprimé sécable, est un anti-inflammatoire non stéroïdien.

Il est indiqué chez l'adulte

(plus de 15 ans), en traitement :

- de courte durée des douleurs aiguës d'arthrose
- de longue durée de certains rhumatismes inflammatoires.

**INFORMATIONS NECESSAIRES AVANT DE PRENDRE MOBIC 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable**

**Ne pas utiliser Mobic 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable dans les cas suivants :**

- grossesse ou allaitement,
- antécédents d'allergie (crise d'asthme, polypes nasaux, brusque gonflement du cou et du visage (œdème de Quincke), urticaire déclenché par ce médicament ou un médicament apparenté tels que d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, l'aspirine,
- antécédents d'allergie à l'un des constituants du produit,
- ulcère de l'estomac ou du duodénum ancien ayant récidivé ou en évolution,
- maladie grave du foie,
- maladie grave des reins non dialysée,
- maladie grave du cœur,
- saignement de toute nature.

**Prendre des précautions particulières avec MOBIC 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable :**

Il n'existe pas de données d'efficacité et de sécurité chez l'enfant de moins de 15 ans.

**AVANT LE TRAITEMENT, PREVENIR VOTRE MEDECIN EN CAS :**

- d'antécédents digestifs (œsophagite, gastrite, ulcère de l'estomac ou du duodénum anciens),
- d'insuffisance cardiaque ou d'hypertension artérielle.

- de maladie du cœur, du foie ou du rein,
- de traitement par diurétiques ou d'intervention chirurgicale récente.

**AU COURS DU TRAITEMENT, ARRETER LE TRAITEMENT ET CONTACTER IMMEDIATEMENT UN MEDECIN OU UN SERVICE MEDICAL D'URGENCE en cas :**

- d'hémorragie gastro-intestinale (rejet de sang par la bouche, présence de sang dans les selles ou coloration noire des selles). Des cas d'hémorragies fatales sont rapportés avec l'ensemble des anti-inflammatoires non stéroïdiens.
- de signes évocateurs d'une allergie à ce médicament, en particulier crise d'asthme, brusque gonflement du visage et du cou, décollement de la peau (cf. effets indésirables éventuels).

Ce médicament existe sous d'autres dosages ou d'autres formes pharmaceutiques qui peuvent être plus adaptés.

Dans tous les cas, la dose maximale recommandée de 15 mg / jour ne doit jamais être dépassée.

Ce médicament contient un anti-inflammatoire non stéroïdien : le meloxicam.

Vous ne devez pas prendre en même temps que ce médicament d'autres médicaments contenant des anti-inflammatoires non stéroïdiens et/ou de l'aspirine.

Lisez attentivement les notices des autres médicaments que vous prenez afin de vous assurer de l'absence d'anti-inflammatoires non stéroïdiens et/ou d'aspirine.

#### Grossesse - Allaitement

#### Grossesse

Il est recommandé d'éviter la prise de ce médicament au cours de la grossesse.

Votre médecin peut être amené, si nécessaire, à vous prescrire ce médicament au cours des 6 premiers mois de votre grossesse.

Toutefois, EN AUCUN CAS, CE MEDICAMENT NE DOIT ETRE PRIS A PARTIR DU 3<sup>ème</sup> TRIMESTRE DE LA GROSSESSE, car ses effets sur votre enfant peuvent avoir des conséquences graves, notamment sur un plan cardio-pulmonaire et rénal, et cela, même avec une seule prise.

#### Allaitement

Par mesure de précaution, il convient d'éviter d'utiliser ce médicament pendant l'allaitement.

PPV: 01DH50

PER: 08/26

LOT: M2711

lors de prendre ce médicament.

demandez plus d'informations à votre

le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même  
e nocif.  
re.



Boehringer  
Ingelheim

comprimé

**Mobic® 15 mg**  
Meloxicam

comprimé sécable

#### Composition

La substance active est :

meloxicam ..... 7,5 mg ou 15 mg

Les autres composants sont :

citrate de sodium, lactose monohydraté, cellulose microcristalline, povidone, silice colloïdale anhydre, crospovidone, stéarate de magnésium.

Pour 1 comprimé.

**QU'EST CE QUE MOBIC 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?**

Ce médicament, présenté sous forme de comprimé ou comprimé sécable, est un anti-inflammatoire non stéroïdien.

Il est indiqué chez l'adulte

(plus de 15 ans), en traitement :

- de courte durée des douleurs aiguës d'arthrose
- de longue durée de certains rhumatismes inflammatoires.

**INFORMATIONS NECESSAIRES AVANT DE PRENDRE MOBIC 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable**

**Ne pas utiliser Mobic 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable dans les cas suivants :**

- grossesse ou allaitement,
- antécédents d'allergie (crise d'asthme, polypes nasaux, brusque gonflement du cou et du visage (œdème de Quincke), urticaire déclenché par ce médicament ou un médicament apparenté tels que d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, l'aspirine,
- antécédents d'allergie à l'un des constituants du produit,
- ulcère de l'estomac ou du duodénum ancien ayant récidivé ou en évolution,
- maladie grave du foie,
- maladie grave des reins non dialysée,
- maladie grave du cœur,
- saignement de toute nature.

**Prendre des précautions particulières avec MOBIC 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable :**

Il n'existe pas de données d'efficacité et de sécurité chez l'enfant de moins de 15 ans.

**AVANT LE TRAITEMENT, PREVENIR VOTRE MEDECIN EN CAS :**

- d'antécédents digestifs (œsophagite, gastrite, ulcère de l'estomac ou du duodénum anciens),
- d'insuffisance cardiaque ou d'hypertension artérielle.

- de maladie du cœur, du foie ou du rein,
- de traitement par diurétiques ou d'intervention chirurgicale récente.

**AU COURS DU TRAITEMENT, ARRETER LE TRAITEMENT ET CONTACTER IMMEDIATEMENT UN MEDECIN OU UN SERVICE MEDICAL D'URGENCE en cas :**

- d'hémorragie gastro-intestinale (rejet de sang par la bouche, présence de sang dans les selles ou coloration noire des selles). Des cas d'hémorragies fatales sont rapportés avec l'ensemble des anti-inflammatoires non stéroïdiens.
- de signes évocateurs d'une allergie à ce médicament, en particulier crise d'asthme, brusque gonflement du visage et du cou, décollement de la peau (cf. effets indésirables éventuels).

Ce médicament existe sous d'autres dosages ou d'autres formes pharmaceutiques qui peuvent être plus adaptés.

Dans tous les cas, la dose maximale recommandée de 15 mg / jour ne doit jamais être dépassée.

Ce médicament contient un anti-inflammatoire non stéroïdien : le meloxicam.

Vous ne devez pas prendre en même temps que ce médicament d'autres médicaments contenant des anti-inflammatoires non stéroïdiens et/ou de l'aspirine.

Lisez attentivement les notices des autres médicaments que vous prenez afin de vous assurer de l'absence d'anti-inflammatoires non stéroïdiens et/ou d'aspirine.

#### Grossesse - Allaitement

##### Grossesse

Il est recommandé d'éviter la prise de ce médicament au cours de la grossesse.

Votre médecin peut être amené, si nécessaire, à vous prescrire ce médicament au cours des 6 premiers mois de votre grossesse.

Toutefois, EN AUCUN CAS, CE MEDICAMENT NE DOIT ETRE PRIS A PARTIR DU 3<sup>ème</sup> TRIMESTRE DE LA GROSSESSE, car ses effets sur votre enfant peuvent avoir des conséquences graves, notamment sur un plan cardio-pulmonaire et rénal, et cela, même avec une seule prise.

#### Allaitement

Par mesure de précaution, il convient d'éviter d'utiliser ce médicament pendant l'allaitement.

# Codoliprane®

comprimé sécable

PPV: 22DH20

PER: 08/25

LOT: M2836

400,00 mg

20,00 mg

15,62 mg

potassium de terre, povidone, pour un comprimé.

## FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé sécable - boîte de 16.

## CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTALGIQUE CENTRAL ET PERIPHERIQUE (N.Système nerveux central)

## DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Traitement chez l'adulte des douleurs d'intensité modérée à intense, qui ne sont pas soulagées par l'aspirine ou le paracétamol utilisé seul.

## DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- allergie connue au paracétamol ou à la codeïne
- maladie grave du foie,
- chez l'asthmatique,
- en cas d'insuffisance respiratoire,
- allaitement.

Ce médicament NE DOIT GENERALEMENT PAS ETRE UTILISE, sauf avis contraire de votre médecin avec des médicaments contenant de la buprénorphine, de la nalbuphine ou de la pentazocine. EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## MISES EN GARDE SPECIALES

En cas de maladie chronique (au long cours) des bronches ou des poumons s'accompagnant d'expectoration, en cas de maladie du foie ou d'insuffisance rénale ainsi que chez les sujets âgés, un avis médical est indispensable. Ne pas utiliser ce médicament de façon prolongée en raison du risque de dépendance.

## PRECAUTION D'EMPLOI

La prise de boissons alcoolisées durant le traitement est déconseillée.

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

## INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, Notamment avec la buprénorphine, la nalbuphine ou la pentazocine, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

Ce médicament contient du paracétamol et de la codeïne. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas afin de ne pas dépasser les doses maximales conseillées (cf. posologie).





# Honart® FORTE

## FORME ET PRÉSENTATION :



POUDRE D'EXSUDAT DE BAMBOU : 50 mg (dont silice : 35 mg)

OXYDE DE MAGNESEIUM MARIN : 275 mg (dont magnésium : 151.25 mg)

STEARATE DE MAGNESEIUM : 4 mg

GÉLULE VÉGÉTALE EN HPMC : 95 mg

## PROPRIÉTÉS :

HONART FORTE contribue à une meilleure mobilité et souplesse articulaire tout en limitant l'usure de cartilage.

## UTILISATIONS :

Phase d'initiation : 1 gélule 2 fois par jour.

Phase d'entretien : 1 gélule par jour.

## PRÉCAUTION D'EMPLOI :

Respecter la dose journalière conseillée.

Ne pas laisser à la portée des enfants.

A conserver au sec et à l'abri de la lumière.

**Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament.**

Autorisation Ministère de la santé n° : DA20202002306DMP/20UCA/V1

Autorisation Sanitaire ONSSA N° : FLF 163.25.19

Fabriqué par Laboratoire IRCOS Certifié Bio – Ingrédients made in France.

Distribué au Maroc par Univers Pharmaceuticals.

PPV : 42,20 DH

LOT : TX5J

PER : 03/2025

## NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

GSK

**Ventoline 100 microgrammes/dose,  
pour inhalation en flacon pressurisé  
SALBUTAMOL**

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser 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, interrogez votre médecin ou 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 vous ressentez un quelconque effet indésirable, qu'il soit mentionné ou non dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Voir rubrique 4.

## Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon pressurisé et dans quels cas est-il utilisé ?
  2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon pressurisé ?
  3. Comment utiliser VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon pressurisé ?
  4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
  5. Comment conserver VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon pressurisé ?
  6. Contenu de l'emballage et autres informations.
- 1. QU'EST-CE QUE VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon pressurisé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

Classe pharmacothérapeutique : Bronchodilatateur Béta-2 mimétique à action rapide et de courte durée par voie inhalée (R : Système Respiratoire) - code ATC : R03AC02

Ce médicament contient un bêta-2 mimétique : le salbutamol.

C'est un bronchodilatateur (il augmente le calibre des bronches) à action rapide (il agit en quelques minutes) et de courte durée (4 à 6 heures) qui s'administre par voie inhalée (en l'inspirant par l'embout buccal de l'inhalateur).

Il est indiqué en cas de crise d'asthme ou pour soulager une gêne respiratoire au cours de la maladie asthmatique ou de certaines maladies des bronches.

Il peut également vous être prescrit en traitement préventif de l'asthme déclenché par l'effort.

Si vous avez de l'asthme, en fonction de sa sévérité, votre médecin peut prescrire Ventoline seul ou en complément d'un traitement de fond continu par un ou plusieurs autres médicaments, comme les corticoïdes par voie inhalée.

PPV : 42,20 DH

LOT : TX5J

PER : 03/2025

## NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

GSK

**Ventoline 100 microgrammes/dose,  
pour inhalation en flacon pressurisé  
SALBUTAMOL**

Veuillez lire attentivement cette notice avant d'utiliser 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, interrogez votre médecin ou 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 vous ressentez un quelconque effet indésirable, qu'il soit mentionné ou non dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Voir rubrique 4.

## Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon pressurisé et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon pressurisé ?
3. Comment utiliser VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon pressurisé ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon pressurisé ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

**1. QU'EST-CE QUE VENTOLINE 100 microgrammes/dose, suspension pour inhalation en flacon pressurisé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

Classe pharmacothérapeutique : Bronchodilatateur Béta-2 mimétique à action rapide et de courte durée par voie inhalée (R : Système Respiratoire) - code ATC : R03AC02

Ce médicament contient un bêta-2 mimétique : le salbutamol.

C'est un bronchodilatateur (il augmente le calibre des bronches) à action rapide (il agit en quelques minutes) et de courte durée (4 à 6 heures) qui s'administre par voie inhalée (en l'inspirant par l'embout buccal de l'inhalateur).

Il est indiqué en cas de crise d'asthme ou pour soulager une gêne respiratoire au cours de la maladie asthmatique ou de certaines maladies des bronches.

Il peut également vous être prescrit en traitement préventif de l'asthme déclenché par l'effort.

Si vous avez de l'asthme, en fonction de sa sévérité, votre médecin peut prescrire Ventoline seul ou en complément d'un traitement de fond continu par un ou plusieurs autres médicaments, comme les corticoïdes par voie inhalée.