

RÉCOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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 canalaire, 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 canalaire.

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

- Réclamation : 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.

N° W19-435605

Maladie Dentaire Optique Autres CA

Cadre réservé à l'adhérent (e) *2563*
Matricule : *2563* Société : *Retraité*
 Actif Pensionné(e) Autre : *AHMED CHENNOUFI*
Nom & Prénom : *AHMED CHENNOUFI*
Date de naissance : *1946*
Adresse : *11161, Rue Sijilmassa, Borj1
ESSAOUIRA*
Tél. : *06.11.71.71.09* Total des frais engagés : *886,80* Dhs

Cadre réservé au Médecin *الدكتور احمد بيداني*
Cachet du médecin : *Dr. Ahmed BIDANI
Cardiologue
166 Bd. Dakhla-Jamila V CD - Casa
Tel.: 05 22 29 18 72*
Date de consultation : *14-10-19*
Nom et prénom du malade : *CREAVANNE Anne*
Lien de parenté : Lui-même Copoint Enfant
Nature de la maladie : *Maladie Cm1, anxi*
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 : *04/11/2019* Le : *04/11/2019*
Signature de l'adhérent(e) : *Dr. Ahmed BIDANI*
Docteur Ahmed BIDANI
Cardiologue
166 Bd. Dakhla-Jamila V CD - Casa
Tel.: 05 22 29 18 72

VOLET ADHÉRENT
Déclaration de maladie N° W19-435605
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.
Coupon à conserver par l'adhérent(e).
Matricule : *2563*
Nom de l'adhérent(e) : *AHMED CHENNOUFI*
Total des frais engagés : *886,80*
Date de dépôt :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14.10.18	586,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		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.

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ahmed BIDANI

CARDIOLOGUE

Spécialiste des Maladies du coeur - Vaisseaux

Circulation Sanguine

Hypertension Artérielle - Eléctrocardiographie

Holter ECG - Holter - Tensionnel (MAPA)

Echo Doppler Couleur Cardiaque

CCB

الدكتور أحمد بيداني

اختصاصي في أمراض القلب

الشرايين - الدورة الدموية

ارتفاع الضغط الدموي

التخطيط الكهربائي للقلب - الهولتر

فحص القلب بالأمواج ما فوق الصوتية

والدوببلر بالألوان

Casablanca, Le : ١٥.١٠.١٩.

الدار البيضاء في :

DR. C. ROUANI -

Almael -

٢٠١٩

٧٠ ٤٧.٨٥ / ٣٣٤.٦٥

)) - Cervical

١ - ٥ - ٩



٢) - DR KARIM ١٦

٢٠ ٩٩.٧٥ / ١٧٩.٤٥

٣) - Cervical ٢٥



٤) - ٧٢.٨٥ ٢٨ ٥ ٥٥ ٧٤
Vasodilatation ٨٢



الدكتور أحمد بيداني
Dr. Ahmed BIDANI
Cardiologue
166 Bd Dakhla-Jamila V Casablanca
Tél : 05 22 29 18 72

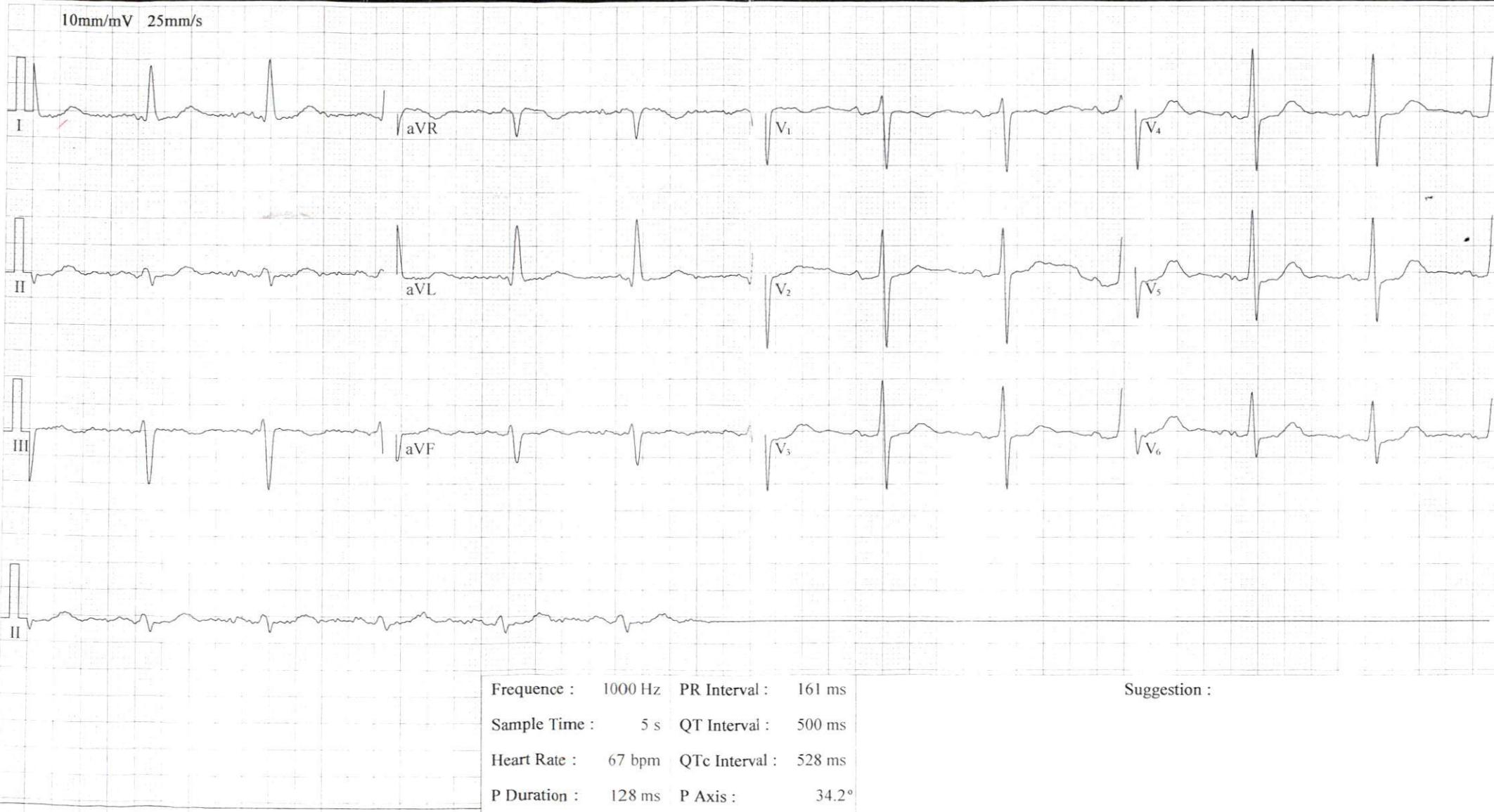
١٦٦ جمila ٥

٥٨٦.٨٥

ECG

DR.AHMED BIDANI CCB 0522291872

Name :CHENNOUNI AHMED ID :A786.16 Sex :Male Age : Date :14-10-2019



Frequency : 1000 Hz PR Interval : 161 ms

Suggestion :

Sample Time : 5 s QT Interval : 500 ms

Heart Rate : 67 bpm QTc Interval : 528 ms

P Duration : 128 ms P Axis : 34.2°

QRS Duration : 138 ms QRS Axis : -27.4°

T Duration : 332 ms T Axis : 27.3°

Physician Signature:

Main Filter:On

ADS Filter:On



Lot/Batch :

0 N 17 8 012 302

Pér./Exp. :



Fab./Mfg.:

01/19

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaï Casablanca

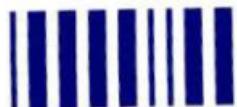
Corvasal 2 mg cp b 30

P.P.V : 46,70 DH



6 118001 080335

molsidom



Comprimé sécable

sanofi aventis

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes sur votre traitement.

- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques.

En cas d'insuffisance hépatique, il est recommandé d'augmenter la posologie de manière progressive. Il n'est pas logique d'associer la molsidomine avec les dérivés nitrés retard, dans la mesure où leur mécanisme d'action est similaire.

Interactions médicamenteuses et autres interactions

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment

Lot/Batch :

0 N 17 8 012 302

Pér./Exp. :



Fab./Mfg.:

01/19

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaï Casablanca

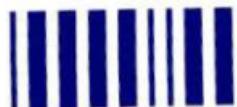
Corvasal 2 mg cp b 30

P.P.V : 46,70 DH



6 118001 080335

molsidom



Comprimé sécable

sanofi aventis

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes sur votre traitement.

- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques.

En cas d'insuffisance hépatique, il est recommandé d'augmenter la posologie de manière progressive. Il n'est pas logique d'associer la molsidomine avec les dérivés nitrés retard, dans la mesure où leur mécanisme d'action est similaire.

Interactions médicamenteuses et autres interactions

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment

Lot/Batch :

0 N 17 8 012 302

Pér./Exp. :



Fab./Mfg.:

01/19

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaï Casablanca

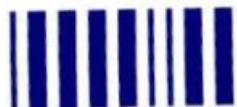
Corvasal 2 mg cp b 30

P.P.V : 46,70 DH



6 118001 080335

molsidom



Comprimé sécable

sanofi aventis

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes sur votre traitement.

- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques.

En cas d'insuffisance hépatique, il est recommandé d'augmenter la posologie de manière progressive. Il n'est pas logique d'associer la molsidomine avec les dérivés nitrés retard, dans la mesure où leur mécanisme d'action est similaire.

Interactions médicamenteuses et autres interactions

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment

Lot/Batch :

0 N 17 8 012 302

Pér./Exp. :



Fab./Mfg.:

01/19

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaï Casablanca

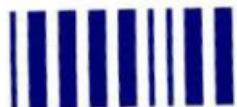
Corvasal 2 mg cp b 30

P.P.V : 46,70 DH



6 118001 080335

molsidom



Comprimé sécable

sanofi aventis

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes sur votre traitement.

- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques.

En cas d'insuffisance hépatique, il est recommandé d'augmenter la posologie de manière progressive. Il n'est pas logique d'associer la molsidomine avec les dérivés nitrés retard, dans la mesure où leur mécanisme d'action est similaire.

Interactions médicamenteuses et autres interactions

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment

Lot/Batch :

0 N 17 8 012 302

Pér./Exp. :



Fab./Mfg.:

01/19

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaï Casablanca

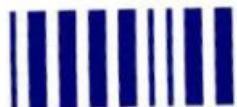
Corvasal 2 mg cp b 30

P.P.V : 46,70 DH



6 118001 080335

molsidom



Comprimé sécable

sanofi aventis

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes sur votre traitement.

- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques.

En cas d'insuffisance hépatique, il est recommandé d'augmenter la posologie de manière progressive. Il n'est pas logique d'associer la molsidomine avec les dérivés nitrés retard, dans la mesure où leur mécanisme d'action est similaire.

Interactions médicamenteuses et autres interactions

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment

Lot/Batch :

0 N 17 8 012 302

Pér./Exp. :



Fab./Mfg.:

01/19

molsidom



Comprimé sécable

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1,

Ain sebaï Casablanca

Corvasal 2 mg cp b 30

P.P.V : 46,70 DH



6 118001 080335



sanofi aventis

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes sur votre traitement.

- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques.

En cas d'insuffisance hépatique, il est recommandé d'augmenter la posologie de manière progressive. Il n'est pas logique d'associer la molsidomine avec les dérivés nitrés retard, dans la mesure où leur mécanisme d'action est similaire.

Interactions médicamenteuses et autres interactions

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, notamment

Cordarone

Chlorhydrate d'amiodarone

Comprimé sécable

Veuillez lire attentivement la notice avant de prendre ce médicament.
Si vous avez toute



89,70

Séable :

- Si vous êtes allergique à l'iode.
- Si vous êtes allergique l'amiodarone (la substance active) ou à l'un des autres composants contenus dans Cordarone. Vous trouverez la liste des composants à la rubrique 6.
- Si vous souffrez d'hyperthyroïdie (maladie de la glande thyroïde).
- Si vous présentez certains troubles du rythme et/ou de la conduction cardiaque.

Cordarone

Chlorhydrate d'amiodarone

Comprimé sécable

Veuillez lire attentivement la notice avant de prendre ce médicament.

Si vous avez tout doute, demandez à votre pharmacien

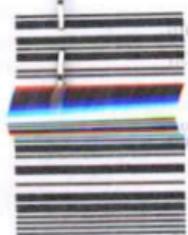
Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif. Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.



89,70

Séable :

- Si vous êtes allergique à l'iode.
- Si vous êtes allergique l'amiodarone (la substance active) ou à l'un des autres composants contenus dans Cordarone. Vous trouverez la liste des composants à la rubrique 6.
- Si vous souffrez d'hyperthyroïdie (maladie de la glande thyroïde).
- Si vous présentez certains troubles du rythme et/ou de la conduction cardiaque.
- Si votre rythme cardiaque est trop lent.
- Si vous êtes enceinte de plus de 3 mois.
- Si vous allaitez.
- Si vous prenez un autre médicament, assurez-vous que l'association avec Cordarone n'est pas contre-indiquée (voir le paragraphe « Prise d'autres médicaments »).

**VAXIGRIP***Suspension injectable en
seringue préremplie***Vaccin grippal
(inactivé, à virion fragmenté)**

Souches 2019/2020

N'utilisez jamais

- Si vous ou votre enfant avez des réactions aux substances contenues dans le vaccin.
- Si vous ou votre enfant avez des réactions à l'un des ingrédients.
- Si vous ou votre enfant avez des réactions à tout œuf (coulant, blanc ou jaune).
- Si vous ou votre enfant avez des réactions à l'octoxine.
- Si vous ou votre enfant avez des réactions à une autre substance.

Avertissement

Adressez-vous à votre médecin.

Avant la vaccination.

- avez une réaction à un médicament ou à un autre ingrédient dans ce vaccin.

Votre médecin vous conseillera.

Un événissement rare peut survenir.

L'injection avec un autre médicament peut entraîner une réaction.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Si, pour quelque raison, il y a de la sang dans les larmes ou dans l'urine.

Veuillez lire attentivement cette notice avant de vous faire vacciner, vous ou votre enfant, 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 vaccin vous a été personnellement prescrit à vous ou à votre enfant. Ne le donnez pas à d'autres personnes.
- Si vous ou votre enfant ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que VAXIGRIP et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser VAXIGRIP ?
3. Comment utiliser VAXIGRIP ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver VAXIGRIP ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. Qu'est-ce que VAXIGRIP et dans quels cas est-il utilisé ?

Classe pharmacothérapeutique : vaccin contre la grippe - code ATC : J07BB02

VAXIGRIP est un vaccin.

Ce vaccin vous aide, vous ou votre enfant, à vous protéger contre la grippe. VAXIGRIP doit être utilisé selon les recommandations officielles.

Lorsqu'une personne reçoit le vaccin VAXIGRIP, le système immunitaire (le système de défense naturelle de l'organisme) développe sa propre protection (anticorps) contre la maladie. Aucun des composants du vaccin ne peut causer la grippe.

La grippe est une maladie qui peut se propager rapidement et qui est causée par différentes souches de virus qui peuvent changer chaque année. C'est pourquoi, vous ou votre enfant pouvez avoir besoin d'être vacciné chaque année. Le plus grand risque de contracter la grippe se situe pendant les mois les plus froids, entre octobre et mars. Si vous ou votre enfant n'avez pas été vacciné durant l'automne, il est encore possible de l'être jusqu'au printemps car vous ou votre enfant courrez le risque de contracter la grippe jusqu'à cette période. Votre médecin pourra vous recommander le meilleur moment pour vous faire vacciner.

VAXIGRIP est destiné à vous protéger, ou à protéger votre enfant, contre les trois souches de virus contenues dans le vaccin, environ 2 à 3 semaines après l'injection.

La période d'incubation de la grippe est de quelques jours ; ainsi, si vous ou votre enfant êtes exposé à la grippe juste avant ou juste après la vaccination, vous ou votre enfant pouvez encore développer la maladie.

Le vaccin ne vous protégera pas, vous ou votre enfant, des rhumes, même si certains des symptômes ressemblent à ceux de la grippe.

2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser VAXIGRIP ?

Pour être certain que VAXIGRIP vous est adapté ou est adapté à votre enfant, il est important d'indiquer à votre médecin ou à votre pharmacien si l'un des points ci-dessous vous concerne vous ou votre enfant.

Si vous ne comprenez pas quelque chose, demandez à votre médecin ou votre pharmacien de vous expliquer.

Enfants

Voir rubrique 4.

Autres médicaments

- Informez votre médecin avec pris de tout autre médicament.
- VAXIGRIP ne doit pas être donné à un enfant ou à un adolescent qui a pris de l'aspirine ou de l'acetylsalicylic acid (ASA) ou de l'acetylsalicylic acid (ASA) dans les 10 jours précédents.
- La réaction immunitaire à VAXIGRIP peut être plus importante chez les personnes qui ont pris de l'aspirine ou de l'acetylsalicylic acid (ASA) ou de l'acetylsalicylic acid (ASA) dans les 10 jours précédents.

Grossesse et allaitement

Si vous êtes enceinte, n'utilisez pas VAXIGRIP.

Les vaccins peuvent entraîner des réactions.

Conduite de la grossesse

VAXIGRIP n'a pas été étudié dans la grossesse.

Les vaccins peuvent entraîner des réactions.

Les vaccins peuvent entraîner des réactions.