

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

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

éducation :

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.

ntaire :

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.

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

Déclaration de Maladie : N° P19- 0014621

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2423 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Bourhil Sanaa Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Bourhil Sanaa Age :

Lien de parenté : Lui-même 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19- 0014621

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 :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

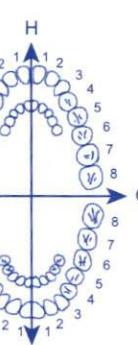
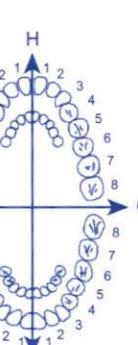
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 B 11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[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

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

Veuillez fournir une facture

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
DROITE	12 11 21 22 GAUCHE				Montant des soins
13	23				
14	24				Début d'exécution
15	25				
16	26				Fin d'exécution
17	27				
18	28				
43	38				Coefficient des travaux
47	37				
40	36				
45	35				
44	34				
43	33				
42	32				
41	31				
30	29				
O.D.F.		Détermination du coefficient masticatoire			Montant des soins
Prothèses dentaires		H			
DROITE	12 11 21 22 GAUCHE	25533412	21433552	G	
13	23	00000000	00000000		
14	24	00000000	00000000		
15	25	35533411	11433553		
16	26				Date du devis
17	27				
18	28				
43	38				
47	37				
40	36				
45	35				
44	34				
43	33				
42	32				
41	31				
30	29				Fin de
(Création, Remont, adjonction)		Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			

 MUPRAS Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc		W17-129383		DATE DE DEPOT 05.07.2019	
A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 8723			
Nom & Prénom		Bourhi 2 MASTAFA		Signature de l'adhérent Signature de l'adhérent	
Fonction :		Phones. 06.62.6.08.853			
Mail					
MEDECIN		Prénom du patient		SAMAA	
Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input checked="" type="checkbox"/>		Age 18		Date	
Nature de la maladie					
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances					
Nature des actes		Nbre de Coefficient		Montant détaillé des honoraires	
PHARMACIE		Date 05/07/2019		 ACCUEIL Pharmacie RAHMANI Dr. FILALI ILHAM Lot. Rahmani Rue 14 N° 76 Sidi Moumen - Casablanca Tel.: 05 22 72 89 88	
Montant de la facture					
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date :		ACCUEIL Pharmacie RAHMANI Dr. FILALI ILHAM Lot. Rahmani Rue 14 N° 76 Sidi Moumen - Casablanca Tel.: 05 22 72 89 88	
Désignation des Coefficients		Montant détaillé des Honoraires			
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date :		CACHET CACHET	
Nombre AM PC IM IV		Montant détaillé des Honoraires			

2723

PHARMACIE RAHMANI
LOT RAHMANI RUE 14 N 76 SIDI MOUMEN
PHARMACIE RAHMANI



DR FILALI ILHAM

R.C :297116

Patente:33035628

T.V.A :

C.N.S.S:

Banque:

Tél :0522 72 89 88

Le 05/07/2019

FACTURE N°394721

BOURHIL SANAA

Désignation	Quantité	PPM	Total
NOVOMIX 30 FLEXPEN BT 5 STYLO	1	581,00	581,00
Total =			581,00

Pharmacie RAHMANI
Dr. FILALI ILHAM
Lot. Rahmani Rue 14 N° 76
Sidi Moumen - Casablanca
Tél. 05 22 72 89 88

Arrêté la présente facture à la somme de :
Cinq Cent Quatre-vingt Un Dirhams.

®

خُصصت للاستعمال مع إبر NovoFine® أو NovoTwist®.
لا يُستخدم الوحدات أقصى طول 8 سم.

لا يتمتع العلبة على الإبر
1 مل من المعلق بحوي على 100 وحدة (3.5 مل) من إنسولين
1 ستر (ADN) (30%) من الأنسولين الستر الناتج و
1 ستر من ميغروبلو (ميغريسبول)، كلوريد الزنك، كلوريد
الثاني، فوجر، ات، فوسفات الباربيتوريك، إفوسفات الباربيتوريك
هيدروكلوريد الصوديوم، حمض الكلوربيريك و ماء الحضير.

الحقن تحت الجلد

Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance>Liste II

بشرط تقييد و مدة العلاج



NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 581 DH



6 118001 121298

لحمايته من أشعة الضوء ، يحفظ الغطاء الواقي فوق القلم.
يحفظ خلال الاستعمال: لمدة 4 أسابيع، خارج الثلاجة و في
درجة حرارة لا تتجاوز 30°م

يحفظ بعيدا عن متناول و رؤية الأطفال
اقرأ المنشور المرافق قبل الاستعمال
إعادة التقطيع طبقا للتعليمات
نوفوميك® 30 فليكيسبين® مخصص للاستعمال
الشخصي للمرضى
يحفظ في الثلاجة (بين 2 °م و 8 °م)
لا يجدد



Conçu pour être utilisé avec
les aiguilles NovoFine® ou
NovoTwist® à usage unique
d'une longueur maximale de
8 mm.

Les aiguilles ne sont pas incluses

1 ml de suspension contient
100 U (3.5 mg) d'insuline
asparte (ADNr) (dont 30%
d'insuline asparte soluble et
70% d'insuline asparte
cristallisée avec de la
protamine), glycérol, phénol,
métacresol, chlorure de zinc,
chlorure de sodium,
phosphate disodique
dihydraté, sulfate de
protamine, hydroxyde de
sodium,
acide chlorhydrique
et eau pour préparations
injectables.

AMM N°: 38DMP/21/NCF



Tenir hors de la portée et de la
vue des enfants.
Lire la notice avant utilisation
Remettre en suspension selon les
instructions
Réservé à l'usage personnel du
patient
A conserver au réfrigérateur
(entre 2°C-8°C). Ne pas congeler

Conserver le capuchon sur le stylo afin
de le protéger de la lumière
En cours d'utilisation: à utiliser dans les
4 semaines
Ne pas réfrigérer. A conserver à une
température ne dépassant pas 30°C

NovoMix® 30
FlexPen®

100 U/ml

NovoMix® 30 FlexPen®

100 U/ml,

Suspension injectable en stylo pré-rempli

30 % d'insuline asparte soluble et 70 % d'insuline asparte cristallisée avec de la protamine

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, votre infirmier/ère 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 un quelconque effet indésirable devient sérieux, parlez-en à votre médecin, votre infirmier/ère ou votre pharmacien. Ceci inclut tout effet indésirable non mentionné au niveau de cette notice.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que NovoMix® 30 et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Avant d'utiliser NovoMix® 30
3. Comment utiliser NovoMix® 30?
4. Les effets indésirables éventuels
5. Comment conserver NovoMix® 30?
6. Autres informations

1. Qu'est-ce que NovoMix® 30 et dans quel cas est-il utilisé ?

NovoMix® 30 est une insuline moderne (anologue de l'insuline) avec une action rapide et une action intermédiaire, dans un rapport de 30/70. Les insulines modernes sont des versions améliorées de l'insuline humaine.

NovoMix® 30 est utilisé pour traiter les patients diabétiques nécessitant l'insuline. Le diabète est une maladie au cours de laquelle votre organisme ne produit pas assez d'insuline pour contrôler votre taux de sucre dans le sang. NovoMix® 30 peut être utilisé en association avec les antidiabétiques oraux.

NovoMix® 30 commence à faire baisser votre taux de sucre dans le sang 10 à 20 minutes après l'injection, son effet maximum apparaît 1 à 4 heures après l'injection et l'effet dure jusqu'à 24 heures.

2. Avant d'utiliser NovoMix® 30

N'utilisez jamais NovoMix® 30

- Si vous êtes allergique (**hypersensible**) à l'insuline asparte ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament (voir rubrique 6, Autres informations).
- Si vous suspectez une hypoglycémie (faible taux de sucre dans le sang) imminente (voir section 3, Comment utiliser NovoMix® 30).
- Avec les pompes à insuline.
- Si FlexPen® est tombé, a été endommagé ou a été écrasé.
- S'il n'a pas été conservé correctement ou s'il a été congelé (voir rubrique 5, Comment conserver NovoMix® 30?).
- Si l'insuline remise en suspension n'apparaît pas uniformément blanche, opaque et aqueuse.
- Si après la remise en suspension, des grumeaux sont présents ou si des particules solides et blanches restent collées au fond ou sur la paroi de la cartouche.

Avant d'utiliser NovoMix® 30

- Contrôlez l'étiquette pour vous assurer que vous disposez du type d'insuline correct.
- Utilisez toujours une nouvelle aiguille lors de chaque injection pour prévenir le risque de contamination.
- Les aiguilles et NovoMix® 30 FlexPen® ne doivent pas être partagés.



Faites attention avec NovoMix® 30

- Si vous avez des problèmes de reins, de foie, de glandes surrénales, d'hypophyse ou de thyroïde.
- Si vous faites plus d'efforts physiques que d'habitude ou si vous voulez modifier votre régime alimentaire habituel, car ceci peut modifier votre taux de sucre dans le sang.
- Si vous êtes malade, continuez à prendre votre insuline et consultez votre médecin.
- Si vous partez en voyage à l'étranger: les décalages horaires entre pays peuvent modifier vos besoins en insuline et les horaires de vos injections. Veuillez consulter votre médecin si vous planifiez un tel voyage.

Autres médicaments

Certains médicaments influent sur votre taux de sucre dans le sang, ce qui peut dire que votre dose d'insuline peut changer. Informez votre médecin, votre infirmier/ère ou votre pharmacien si vous prenez, avez récemment pris tout autre médicament en plus du NovoMix®, en incluant les médicaments obtenus sans prescription.

Les principaux médicaments susceptibles de modifier votre traitement à l'insuline sont indiqués ci-dessous.

Votre taux de sucre dans le sang peut diminuer (hypoglycémie) si vous prenez :

- Autres médicaments pour le traitement du diabète
- Inhibiteurs de la monoamine-oxydase (MAO) (utilisés pour traiter la dépression)
- Bêtabloquants (utilisés pour traiter l'hypertension artérielle)
- Inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IEC) (utilisés pour traiter certaines maladies cardiaques ou l'hypertension artérielle)
- Salicylés (utilisés pour soulager la douleur et faire diminuer la fièvre)
- Stéroïdes anabolisants (tels que la testostérone)
- Sulfamides (utilisés pour traiter les infections).

Votre taux de sucre dans le sang peut augmenter (hyperglycémie) si vous prenez :

- Contraceptifs oraux (pilules contraceptives)
- Thiazolidiquines (utilisés pour traiter l'hypertension artérielle ou une rétention excessive de liquide)
- Glucocorticoïdes (tels que la « cortisone » utilisée pour traiter l'inflammation)
- Hormones thyroïdiennes (utilisées pour traiter les dysfonctionnements de la glande thyroïdienne)
- Sympathomimétiques (tels que l'épinéphrine [adrénaline] ou le salbutamol ou la terbutaline utilisés pour traiter l'asthme)
- Hormone de croissance (médicament stimulant la croissance du squelette et la croissance somatique, et agissant sur les processus métaboliques du corps)
- Danazol (médicament agissant sur l'ovulation).

L'octreotide et le lanréotide (utilisés pour le traitement de l'acromégalie, un trouble hormonal rare qui survient généralement chez les adultes d'âge moyen, dû à une sécrétion excessive d'hormone de croissance par la glande hypophysaire) peuvent augmenter ou diminuer votre taux de sucre dans le sang. Les bêtabloquants (utilisés pour traiter l'hypertension artérielle) peuvent atténuer ou supprimer entièrement les premiers symptômes annonciateurs qui vous aident à reconnaître un faible taux de sucre dans le sang.

Thiazolidinediones (classe d'antidiabétiques oraux utilisés dans le traitement du diabète de type 2)

Certains patients ayant un diabète de type 2 ancien, présentant des maladies cardiaques ou ayant déjà présenté un accident vasculaire cérébral, et traités par les thiazolidinediones en association avec de l'insuline ont développé une insuffisance cardiaque. Informez votre médecin dès que possible si vous avez des signes d'une insuffisance cardiaque tels qu'une difficulté à respirer inhabituelle, une augmentation rapide du poids ou un gonflement localisé (œdème).

Boissons alcoolisées et prise de NovoMix® 30

Si vous buvez de l'alcool, vos besoins en insuline peuvent changer car votre taux de sucre dans le sang peut augmenter ou diminuer. Une surveillance attentive est recommandée.

Grossesse et allaitement

Demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

Si vous êtes enceinte ou si vous planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin. L'expérience clinique de l'utilisation de l'insuline asparte pendant la grossesse est limitée. Il peut être nécessaire de modifier votre dose d'insuline pendant la grossesse et après l'accouchement. Un contrôle attentif de votre diabète, en particulier la prévention des hypoglycémies, est important pour la santé de votre bébé. L'administration de NovoMix® pendant l'allaitement ne fait l'objet d'aucune restriction.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Si votre taux de sucre dans le sang est bas ou élevé, vos capacités de concentration et de réaction peuvent être altérées, et donc diminuer vos capacités à conduire ou manœuvrer des machines. Rappelez-vous que vous pouvez mettre votre vie ou celle des autres en danger. Veuillez demander à votre médecin si vous pouvez conduire ou manœuvrer des machines :

- Si vous avez souvent des hypoglycémies.
- Si vous avez des difficultés à reconnaître une hypoglycémie.

3. Comment utiliser NovoMix® 30?

Dose et quand prendre votre insuline

Parlez de votre dose d'insuline avec votre médecin et votre infirmière. Assurez-vous d'utiliser votre NovoMix® 30 FlexPen®, comme indiqué par votre médecin et votre infirmière, et suivez attentivement leurs conseils.

Si votre médecin vous a fait changer de type ou de marque d'insuline, il pourra être nécessaire qu'il ajuste votre dose. Ne changez pas votre insuline sauf si votre médecin vous le demande.

Prenez un repas ou une collation dans les 10 minutes qui suivent l'injection pour éviter une hypoglycémie.

NovoMix® 30 est généralement administré immédiatement avant le repas. Si nécessaire, NovoMix® 30 peut être administré immédiatement après le repas.

Utilisation chez les enfants

NovoMix® 30 peut être utilisé chez les enfants et les adolescents à partir de 10 ans lorsque l'insuline prémélangeée est préférée. Il existe des données cliniques limitées chez les enfants de 6 à 9 ans.

Aucune donnée n'est disponible avec NovoMix® 30 chez les enfants de moins de 6 ans.

Utilisation chez des groupes de patients particuliers

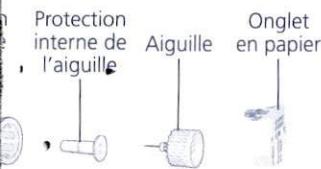
Si vous avez une fonction rénale ou hépatique diminuée, ou si vous avez plus de 65 ans, vous devez vérifier votre taux de sucre dans le sang plus régulièrement et discuter des changements de votre dose d'insuline avec votre médecin.

Comment et où injecter

NovoMix® 30 est administré par injection sous la peau (voie sous-cutanée). N'injectez jamais votre insuline directement dans une veine (voie intraveineuse) ou dans un muscle (voie intramusculaire).

Lors de chaque injection, changez de site d'injection au sein de la zone d'injection que vous utilisez. Ceci permet de réduire le risque de développer des épaissements ou des amincissements de la peau (voir rubrique 4, Quels sont les effets indésirables éventuels ?). Les meilleurs endroits pour réaliser vos injections sont : le ventre (abdomen), la fesse, le dessus de la cuisse ou le haut du bras. L'insuline agira plus rapidement si vous l'injectez dans le ventre. Vous devez toujours contrôler régulièrement votre taux de sucre dans le sang.

Exemple

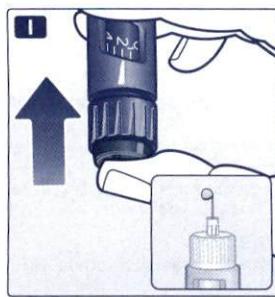
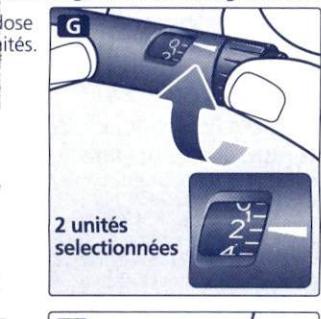


Informations supplémentaires importantes

- ⚠ Le personnel soignant doit être plus attentif lors de la manipulation des aiguilles usagées afin de réduire le risque de pénétration de l'aiguille et d'infection croisée.
 - ⚠ Eliminez votre FlexPen® usagé prudemment, sans l'aiguille attachée.
 - ⚠ Ne partagez jamais votre stylo ou vos aiguilles avec d'autres personnes. Cela pourrait entraîner des infections croisées.
 - ⚠ Ne partagez jamais votre stylo avec d'autres personnes. Votre médicament pourrait être néfaste pour leur santé.
 - ⚠ Tenez toujours votre stylo et vos aiguilles hors de la vue et de la portée d'autres personnes, en particulier des enfants

coulement de l'insuline

Le petit quantité d'air peuvent
échapper durant une utilisation normale.
d'air et garantir un dosage correct:



U'une goutte apparaît au bout de votre injection. Ceci permet de déclencher l'insuline. Si aucune goutte n'apparaît pas d'insuline, même si le flacon est ouvert. Cela peut indiquer que l'aiguille est cassée.

urs contrôler l'écoulement avant de
s ne contrôlez pas l'écoulement, vous
peu d'insuline ou de ne pas en
ut entraîner un taux de sucre dans le

Sélection de votre dose

Vérifiez que le sélecteur de dose est en position 0.



- J** Tournez le sélecteur de dose pour sélectionner le nombre d'unités nécessaires à votre injection.

La dose peut être corrigée
en tournant le sélecteur de dose dans l'un ou l'autre direction jusqu'à ce que la dose souhaitée s'aligne en face de l'indicateur. Lorsque vous tournez le sélecteur de dose, prenez garde à ne pas enfoncez le bouton-poussoir car de l'insuline s'échapperait.

Vous ne pouvez pas sélectionner une dose supérieure au nombre d'unités restant dans la cartouche

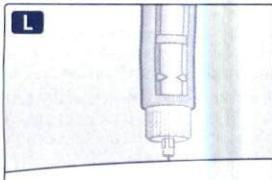
- ⚠ Avant d'injecter l'insuline, utilisez toujours le sélecteur de dose et l'indicateur pour voir le nombre d'unités sélectionné.
 - ⚠ Ne comptez pas les clics du stylo. Si vous n'avez pas sélectionné et injecté la bonne dose, votre taux de sucre dans le sang peut devenir trop élevé ou trop bas. N'utilisez pas l'échelle des unités résiduelles car elle ne donne qu'une indication approximative de la quantité d'insuline qui reste dans votre stylo.

Entretien de votre stylo

- Votre FlexPen® doit être manipulé avec soin. S'il tombe, est endommagé ou écrasé, il peut être endommagé et il existe un risque de fuite d'insuline. Ce qui peut entraîner un dosage inexact, qui pourrait provoquer un taux de sucre dans le sang trop élevé ou trop bas.
 - Vous pouvez nettoyer l'extérieur de votre FlexPen® en l'essuyant avec une compresse antiseptique. Ne le trempez jamais, ne le lavez pas et ne le graissez pas car ceci peut endommager le stylo.
 - **Ne reremplissez pas votre FlexPen®.**

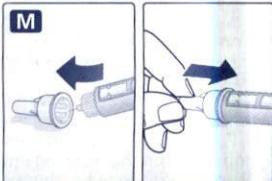
Réalisation de l'injection

Insérez l'aiguille dans votre peau. Utilisez la méthode d'injection indiquée par votre médecin ou votre infirmier.



- K** Injectez la dose en appuyant à fond sur le bouton-poussoir jusqu'à ce que le 0 s'aligne en face de l'indicateur. Prenez garde à n'appuyer sur le bouton-poussoir qu'au moment de l'injection.

Tourner le sélecteur de dose n'entraînera pas d'injection de l'insuline.



- M** Placez l'aiguille à l'intérieur du grand capuchon externe sans toucher le grand capuchon externe. Quand l'aiguille est recouverte, emboîtez complètement et avec précaution le grand capuchon externe puis dévissez l'aiguille. Jetez l'aiguille avec précaution et remettez le capuchon du stylo.

- ⚠️** Jetez toujours l'aiguille après chaque injection et conservez votre FlexPen® sans l'aiguille attachée. Ceci réduit le risque de contamination, d'infection, de fuite d'insuline, d'obstruction des aiguilles et de dosage inexact.