

## 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 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'Hôtel de Ville - Casablanca 20000 - Tel. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W19-496800

CA

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e) <b>21977</b>			
Matricule : <b>12307</b>			
Société :			
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <b>IDRISSI KHANLIKCHI Aboubakr</b>			
Date de naissance : <b>26/03/1984</b>			
Adresse : <b>Apt 1, Tam 4, Rue Tamoulh Hassan Rabat</b>			
Tél. : <b>06 6136 2528</b> Total des frais engagés : <b># 346,9 # Dhs</b>			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : <b>Dr. Fatima-Zahra MASROUR Pédiatre</b>			
Angle Av. Ibn Sina, Rue 16 Novembre 1er Etage, N° 2, Agdal - Rabat TEL: 0537 67 19 85/66 Fax: 0537 67 16 86 GSM: 06 40 51 43 93			
Date de consultation : <b>03/12/2019</b>			
Nom et prénom du malade : <b>DSR 81 Khanekh Al</b>			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint			
Nature de la maladie : <b>Bronchopneumopathie</b>			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : <b>19 FEV 2020</b>			
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli cacheté et 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) : **DR. FATIMA-ZAHRA MASROUR**



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
31/12/19	CC		250,00	INP : Dr. Fatima Zahra El KOURI Pédiatre Angle Av. Ibn Sina Rue 16 Novembre 1er Etage, n° 2, Agdal Rabat Tél: 0527 61 95 00 Fax: 0527 61 43 93 SM : 05 10 6 43 93

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE THAI Dr. Med. S. R. T. R. à côté de l'agence Magasin Alimentaire Médecine et soins de santé	3/12/15 10/11/19	295,- 181,-

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<p><b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b></p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

**Dr. Fatima-Zahra MASROUR**  
**Pédiatre**

Ancien Médecin Interne au C.H.U de Lyon, France  
Ancienne praticienne au C.H.U Avicenne, Rabat

- Diplômée en **Dermatologie pédiatrique**  
(Faculté de Nice, France)
- Diplômée en **Nutrition pédiatrique**  
(Faculté Paris Descartes, France)
- Diplômée en **Infectiologie pédiatrique**  
(Faculté Paris V, France)

الدكتورة فاطمة الزهراء مسورو

اختصاصية في طب الأطفال والرضع

- طبيبة سابقة بمستشفى الجامعي ابن سينا - الرباط
- طبيبة سابقة بمستشفى الجامعي ليون (فرنسا)
- إختصاصية في طب أمراض الجلد عند الأطفال  
(كلية نيس - فرنسا)
- إختصاصية في التغذية عند الأطفال  
(كلية باريز - فرنسا)
- إختصاصية في الأمراض التعففية والمعدية عند الأطفال  
(كلية باريز - فرنسا)

Rabat, le

الرباط في

**10.12.2019**

Age : 2 ans 3 mois      Poids : 15,74 Kg

**Enfant IDRISI KHAMLICHI Ali**

**1 - POLYDEXA sol auric : Fl/10,5ml**

2 gouttes par oreille 3 fois par jour pendant 8 jours.

**2 - DOLIPEDIATRIQUE SIROP ENFANT**

1 dose (16) toutes les 6 h si température > 38°C

**3 - NODOLFEN SIROP**

1 dose (16) toutes les 6 h si température > 38°C. en alternance avec Dolipediatriq

**4 - CLAVULIN ENFANT SIROP**

1 dose (16) 3 fois par jour avant le repas pendant 8 jours.

**5 - ENTEROGERMINA**

1 capsule 2 fois par jour pendant 6 jours. ( si diarrhées)

**Dr. Fatima-Zahra MASROUR**

**Pédiatre**

Angle Av. Ibn Sina, Rue 16 Novembre

1<sup>er</sup> Etage, N° 2 Agdal - Rabat

Tél.: 0537 67 19 85/86 - Fax: 0537 67 19 86

GSM : 06 10 61 43 93

40 زاوية ابن سينا، زنقة 16 تونبر الطابق الأول، رقم 2 - أكدال - الرباط

40, Angle Av. Ibn Sinaa, Rue 16 Novembre 1<sup>er</sup> Etage N° 2, Agdal - Rabat

Tél: 05 37 67 19 85/86 GSM: 06 10 61 43 93 - 06 62 13 21 10 - Fax: 05 37 67 19 86

**Dr. Fatima-Zahra MASROUR**  
Pédiatre

Ancien Médecin Interne au C.H.U de Lyon, France  
Ancienne praticienne au C.H.U Avicenne, Rabat

- Diplômée en **Dermatologie pédiatrique**  
(Faculté de Nice, France)
  - Diplômée en **Nutrition pédiatrique**  
(Faculté Paris Descartes, France)
  - Diplômée en **Infectiologie pédiatrique**  
(Faculté Paris V, France)

Rabat, le

**صيالنة غزيري**  
PHARMACIE RHAOUTI  
Dr. Med Laghadif RHAOUTI  
10, Avenue Cheikh Zaid  
Rabat - Maroc  
Tél: 05 37 77 55 88  
Fax: 05 37 77 55 88  
1942

03.12.2019

Age : 2 ans 3 mois Poids : 16,00 Kg

## 1 - ENTEROGERMINA

1 capsule 3 fois par jour pendant 6 jours.

1630

## **2 - ORADEXON ELIXIR 0.05MG/ML**

1 cuillère à mesure et demi par jour le matin pendant 5 jours.

$2\pi \times 10^3$

### **3 - BUTAMYL SIROP**

1 cuillère à mesure 3 fois par jour pendant 8 jours

24,45

4 - PIVALONE 1 % susp nasal : Fl doseur/10ml

2 gouttes par narine 3 fois par jour pendant 8 jours.

2430,60

#### **5 - CLAVULIN ENFANT SIROP**

1 dose (16) 3 fois par jour avant le repas pendant 8 jours

**Dr. M. Laghdaf RHAOUTI**  
PHARMACIE RHAOUTI  
Dr. M. Laghdaf RHAOUTI  
Av. Allal Fassi 37 - 72734 INPE - Tel: 05 37 11 22 34 - Rabat - Maroc - 10206 1942  
Cheikh Zaid - 17 77 56 88

## **6 - PRIMALAN sirop : FI/60ml**

1 cuillère à mesure le soir pendant 1 mois

31.9°

263,32

Dr. Fatima Zahra MASHKOUR  
Pédiatre  
Av. Ibn Sina, Rue 2, Agdal - Rabat  
Tél: 0527 67 16 P.  
Fax: 0527 67 16 P.

زاوية ابن سينا، 16 نونبر، وجبل الطابق الأول، رقم 2 - أڭدال - الرباط  
40, Angle Av. Ibn Sinaa, Rue 16 November<sup>th</sup>, 1<sup>st</sup> Floor N° 2, Agdal - Rabat  
T: 05 37 67 19 85/86 GSM: 06 10 61 43 93 - 06 62 13 21 10 - Fax: 05 37 67 19 86

SOLUTION  
AURICULAIRE  
GOUTTES

# POLYDEXA®

Ne pas avaler

NE PAS AVALER

Tableau A (Liste I)



PROMOPHARM S.A.

Z.I. du Sahel, Had Soualem - MAROC  
SALBOUCHARA-RECORDATI



21,80



S. Bachouchi - Pharmaciens Responsable  
82, Allée des Casuarinas - Ain Seba - Casablanca

bOTTU sa

b

Arome caramel

SOLUTE BUVABLE A 3 %



DOLI PEDIATRIQUE  
PARACETAMOL 3 %  
SOLUTE BUVABLE 90 ml

90 ml

Ce flacon contient 180 doses de 15 mg / kg

Cette présentation est réservée à l'enfant de 3 à 30 kg (solt environ de la naissance à 10 ans) : il ne atteint vraiment le stade "podosologie". Pour les enfants ayant un poids différent, il existe deux présentations de paracétamol : une demande conseill à votre médecin ou à votre pharmacien.

Tenir compte de la présence de sucre (sacharose : 0,167 g de sucre par graduations) et de 1 kg figurent sur le système dosant. Les enfants de 1 à 100 ml de solution buvable. Paracétamol 3 g.

COMPOSITION

PARACETAMOL

DOLI PEDIATRIQUE  
PARACETAMOL

Doli®  
PEDIATRIQUE

PARACETAMOL

PPV : 17DH50

PER : 09-22

LOT : I2092

20 مل (أيام)

# نو-دول® فين

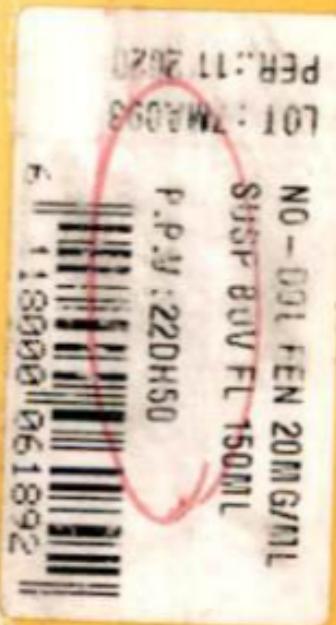
إبويروفين

المكونات: إبويروفين ..... 20 مل (أيام)

المكونات الأخرى ك.ك.ل. .... 100 مل

لائحة السواغ ذي التأثيرات الجانبية: سوربيتول، بنزوات

الصوديوم



يتناول هذا الدواء: عن طريق الفم.

يستعمل الدواء بواسطة حقنة قياس الجرعات (مدرجة بالكيلوغرام).

تدرج واحد من 1.5 كلغ يطابق 0.5 مل من محلول للشرب

ويحتوي على 10 مل من إبويروفين.

احتفظوا بهذا الدواء في مكان آمن بعيداً عن متناول ونظر الأطفال.

اقرأ الوصفة كاملة قبل البدء في استعمال هذا الدواء.

يجب الاحتفاظ به في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية.

حرك القارورة جيداً قبل الاستعمال.

# Enterogermina®

2 milliards/5 ml - 2 billion/5 ml

Spores de *Bacillus clausii* polyantibio-résistantes  
Spores of poly-antibiotic resistant *Bacillus clausii*

**Composition :** Un flacon contient :

2 milliards de spores de *Bacillus clausii* polyantibio-résistantes

Excipient : Eau purifiée q.s.p. 5 ml. Mode et voie d'administration: Voie orale  
Agiter le flacon avant l'emploi. TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTEE DES ENFANTS

**Lire attentivement la notice avant utilisation.**

A conserver à une température ne dépassant pas 30°C.

Médicament non soumis à prescription médicale

**Composition:** Each bottle contains:

Spores of poly-antibiotic resistant *Bacillus clausii* 2 billion

Excipient: purified water q.s.f. 5 ml. Method and route of administration: For oral use.

Shake the bottle before use. KEEP OUT OF THE SIGHT AND REACH OF CHILDREN

**Read carefully the package insert before use.**

Do not store above 30°C.

Over-the-counter medicine.

## Indications thérapeutiques

Enterogermina est utilisé pour :

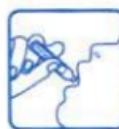
- la prévention et le traitement de l'altération de l'équilibre normal de la flore bactérienne intestinale (dysmicrobisme intestinal) et des carences en vitamines dans l'organisme consécutives au déséquilibre de la flore bactérienne intestinale (dysvitaminoses endogènes) ;
- Le traitement d'appoint dans le rééquilibrage de la flore intestinale perturbée par une antibiothérapie ou tout autre traitement médicamenteux ;
- Le traitement des troubles digestifs aigus et chroniques survenant chez le nourrisson allaité en lien avec une intoxication, un déséquilibre de la flore microbienne intestinale (dysmicrobisme intestinal) ou une carence en vitamines (dysvitaminose).

## Therapeutic indications

Enterogermina is used for:

- the prevention and treatment of the alteration of the normal balance of intestinal flora (gut microbiota) and vitamin deficiencies in the body resulting from the imbalance of intestinal flora (endogenous avitaminosis);
- coadjutor treatment to restore intestinal microbial flora altered during treatment with antibiotic chemotherapy;
- the treatment of acute and chronic gastro-intestinal diseases of infants caused by poisoning or alteration of the normal balance of intestinal flora (intestinal dysmicrobism) or vitamin deficiencies in the organism (avitaminosis).

10 flacons de 5 ml  
10 vials of 5 ml



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Enterogermina, susp b 10 fl  
PPV : 60,00 DH

E 118001 081653

**Sanofi S.p.A.**

Viale Luigi Bodio, 37/b  
20158 Milan - ITALIE / ITALY

**Fabricant / Manufacturer / المصنع**

Sanofi S.p.A.

Viale Europa, 11  
21040 Origgio (Va) - ITALIE / ITALY

**Ne pas injecter  
Do not inject  
يجب عدم الحقن**



3 582910 075455

# Enterogermina®

2 milliards/5 ml - 2 billion/5 ml

Spores de *Bacillus clausii* polyantibio-résistantes  
Spores of poly-antibiotic resistant *Bacillus clausii*

**Composition :** Un flacon contient :

2 milliards de spores de *Bacillus clausii* polyantibio-résistantes

Excipient : Eau purifiée q.s.p. 5 ml. Mode et voie d'administration: Voie orale  
Agiter le flacon avant l'emploi. TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTEE DES ENFANTS

**Lire attentivement la notice avant utilisation.**

A conserver à une température ne dépassant pas 30°C.

Médicament non soumis à prescription médicale

**Composition:** Each bottle contains:

Spores of poly-antibiotic resistant *Bacillus clausii* 2 billion

Excipient: purified water q.s.f. 5 ml. Method and route of administration: For oral use.

Shake the bottle before use. KEEP OUT OF THE SIGHT AND REACH OF CHILDREN

**Read carefully the package insert before use.**

Do not store above 30°C.

Over-the-counter medicine.

## Indications thérapeutiques

Enterogermina est utilisé pour :

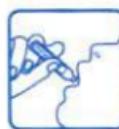
- la prévention et le traitement de l'altération de l'équilibre normal de la flore bactérienne intestinale (dysmicrobisme intestinal) et des carences en vitamines dans l'organisme consécutives au déséquilibre de la flore bactérienne intestinale (dysvitaminoses endogènes) ;
- Le traitement d'appoint dans le rééquilibrage de la flore intestinale perturbée par une antibiothérapie ou tout autre traitement médicamenteux ;
- Le traitement des troubles digestifs aigus et chroniques survenant chez le nourrisson allaité en lien avec une intoxication, un déséquilibre de la flore microbienne intestinale (dysmicrobisme intestinal) ou une carence en vitamines (dysvitaminose).

## Therapeutic indications

Enterogermina is used for:

- the prevention and treatment of the alteration of the normal balance of intestinal flora (gut microbiota) and vitamin deficiencies in the body resulting from the imbalance of intestinal flora (endogenous avitaminosis);
- coadjutor treatment to restore intestinal microbial flora altered during treatment with antibiotic chemotherapy;
- the treatment of acute and chronic gastro-intestinal diseases of infants caused by poisoning or alteration of the normal balance of intestinal flora (intestinal dysmicrobism) or vitamin deficiencies in the organism (avitaminosis).

10 flacons de 5 ml  
10 vials of 5 ml



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Enterogermina, susp b 10 fl  
PPV : 60,00 DH

E 118001 081653

**Sanofi S.p.A.**

Viale Luigi Bodio, 37/b  
20158 Milan - ITALIE / ITALY

**Fabricant / Manufacturer / المصنع**

Sanofi S.p.A.

Viale Europa, 11  
21040 Origgio (Va) - ITALIE / ITALY

**Ne pas injecter  
Do not inject  
يجب عدم الحقن**



3 582910 075455

# Enterogermina®

2 milliards/5 ml - 2 billion/5 ml

Spores de *Bacillus clausii* polyantibio-résistantes  
Spores of poly-antibiotic resistant *Bacillus clausii*

**Composition :** Un flacon contient :

2 milliards de spores de *Bacillus clausii* polyantibio-résistantes

Excipient : Eau purifiée q.s.p. 5 ml. Mode et voie d'administration: Voie orale

Agiter le flacon avant l'emploi. TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTEE DES ENFANTS

**Lire attentivement la notice avant utilisation.**

A conserver à une température ne dépassant pas 30°C.

Médicament non soumis à prescription médicale

**Composition:** Each bottle contains:

Spores of poly-antibiotic resistant *Bacillus clausii* 2 billion

Excipient: purified water q.s.f. 5 ml. Method and route of administration: For oral use.

Shake the bottle before use. KEEP OUT OF THE SIGHT AND REACH OF CHILDREN

**Read carefully the package insert before use.**

Do not store above 30°C.

Over-the-counter medicine.

## Indications thérapeutiques

Enterogermina est utilisé pour :

- la prévention et le traitement de l'altération de l'équilibre normal de la flore bactérienne intestinale (dysmicrobisme intestinal) et des carences en vitamines dans l'organisme consécutives au déséquilibre de la flore bactérienne intestinale (dysvitaminoses endogènes) ;
- Le traitement d'appoint dans le rééquilibrage de la flore intestinale perturbée par une antibiothérapie ou tout autre traitement médicamenteux ;
- Le traitement des troubles digestifs aigus et chroniques survenant chez le nourrisson allaité en lien avec une intoxication, un déséquilibre de la flore microbienne intestinale (dysmicrobisme intestinal) ou une carence en vitamines (dysvitaminose).

## Therapeutic indications

Enterogermina is used for:

- the prevention and treatment of the alteration of the normal balance of intestinal flora (gut microbiota) and vitamin deficiencies in the body resulting from the imbalance of intestinal flora (endogenous avitaminosis);
- coadjutor treatment to restore intestinal microbial flora altered during treatment with antibiotic or chemotherapy;
- the treatment of acute and chronic gastro-intestinal diseases of infants caused by poisoning or alteration of the normal balance of intestinal flora (intestinal dysmicrobism) or vitamin deficiencies in the organism (avitaminosis).

10 flacons de 5 ml  
10 vials of 5 ml



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
Enterogermina, susp b 10 fl  
PPV : 60,00 DH

E 118001 081653

**Sanofi S.p.A.**

Viale Luigi Bodio, 37/b  
20158 Milan - ITALIE / ITALY

**Fabricant / Manufacturer / المصنع**

Sanofi S.p.A.

Viale Europa, 11  
21040 Origgio (Va) - ITALIE / ITALY

**Ne pas injecter  
Do not inject  
يجب عدم الحقن**



3 582910 075455

هذا المستحضر قوي جداً ،  
له مذاق كثير الحلاوة .  
يتعين حفظه في مكان آمن  
بعيداً عن متناول الأطفال .

Cette préparation est très active et d'un goût fort agréable. Conservez-la sous clef, hors de la portée des enfants.

Conserver à une température inférieure à 25°C et à l'abri de l'humidité

### Oradexon

Elixir pour enfants

0,05 mg/ml - Flacon de 100 ml



6118000081913

 COOPER  
PHARMA

Fabriqué par COOPER PHARMA

41, rue Mohamed Diouri. 20110 Casablanca.

Amina DAOUDI : Pharmacien Responsable

100 ml

# Oradexon

Dexaméthasone

Elixir pour enfants

1 ml: 0,05 mg

Voie orale

Lire la notice avant utilisation

# BUTAMYL®

## Salbutamol

### Composition :

Salbutamol (s.f. de sulfate) ..... 40 mg

Excipients q.s.p ..... 100 ml

Excipients à effet notoire :

parahydroxybenzoate de méthyle et de propyle,  
sodium.

Flacon de 150 ml contenant 60 mg de  
salbutamol, soit 2 mg par cuillère à café  
de 5 ml.

**AMM N° : 167DMP/21/NRQr**

**BUTAMYL®**

Salbutamol  
Flacon de 150 ml



P.P.V. : 21,40 DH

6 118000 190189



مختبرات غالينيكا - م.ص. أولاد صالح - الدار البيضاء - المغرب

Laboratoires GALENICA - Z.I. Ouled Saleh - Casablanca - Maroc

## **Composition**

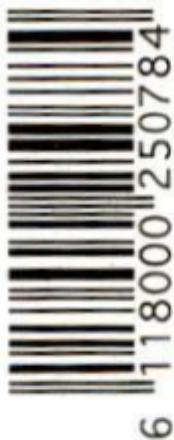
Pivalate de  
tixocortol.....1,000 g  
Excipient q.s.p .... 100 g

Fiocon nébuliseur  
contenant 10 ml de  
suspension



**pivalone® 1%**

Suspension nasale



**Ne pas laisser  
à la portée des enfants**

**pivalone® 1%**

tixocortol

**Suspension nasale**



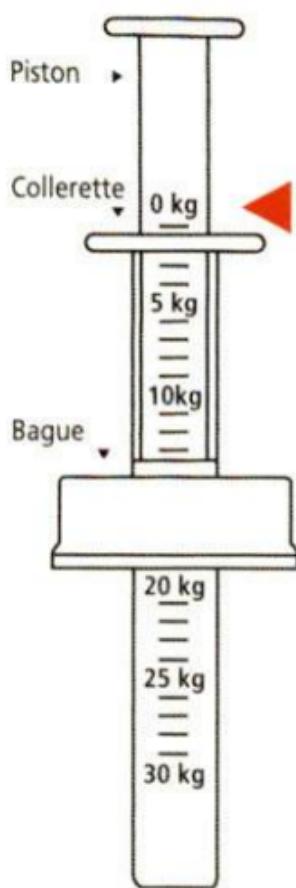
® Marque déposée de Pfizer Inc.

Laboratoires Pfizer S.A.

Km0,5 , Route de Oualidia - El Jadida - Maroc

El Aidouni Mohamed Pharmacien responsable

## ENFANT



Après addition d'eau jusqu'au niveau circulaire on obtient 60ml de suspension reconstituée soit 224 doses-graduation (1 dose = 1 kg).

**1 dose-graduation n° ....**  
3 fois/jour, à prendre de préférence au début des repas, pendant ..... jours.

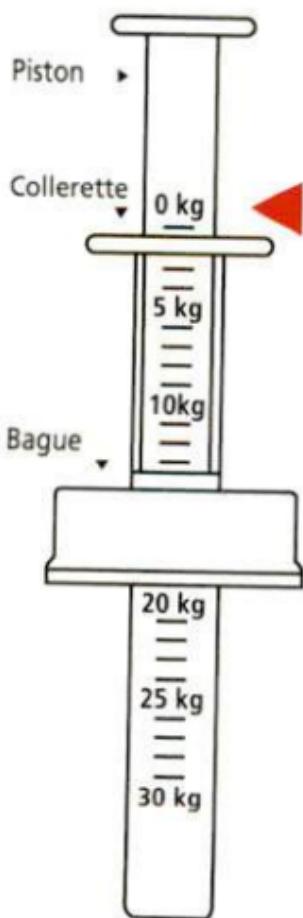
PPV: 70,60 DH  
LOT: 599766  
PER: 07/2020

**Uniquement sur ordonnance**

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

Clavulin® est une marque déposée des sociétés du Groupe GlaxoSmithKline.

## ENFANT



Après addition d'eau jusqu'au niveau circulaire  
on obtient 60ml de suspension reconstituée  
soit 224 doses-graduation (1 dose = 1 kg).

1 dose-graduation n° ....

3 fois/jour, à prendre de préférence  
au début des repas, pendant .....  
jours.

PPV : 70,60 DH  
LOT : 610846  
PER : 11/2020

**Uniquement sur ordonnance**

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

120 ml

sirop

Primelan®

Méquitazine

**RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES**

احترم المقدار الموصى به

Uniquement sur ordonnance - Liste I  
يصرّف فقط بموجب وصفة طبية . لائحة ا

يصرّف قراءة هذه النشرة قبل الاستعمال.

يحفظ بعيدا عن مرأى ومتناول الأطفال.

Lire la notice avant utilisation.

Tenir hors de la portée et la vue des enfants.

PER : 08/2021  
LOT : 19E003

PRIMALAN  
SIROP FL 120 ML

P.P.V : 31DH90

9 118000 011347

O



**PIERRE FABRE MEDICAMENT**

Fabriqué sous licence par :

maphar

Km 10, route côtière 111, Quartier industriel,  
Zenata, Aïn Sebaâ, Maroc.

Rachid LAMRINI, Pharmacien Responsable