

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 canaux, 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 canaux.

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W19-526276

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1600

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

LOUDGHIRI ABDELLAH

Date de naissance :

21-3-1948

Adresse :

LOT CHANTIMAR, IMPASSE Rue 1, N° 24
CASABLANCA

Tél. :

06 61 31 00 04

Total des frais engagés :

809,90

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BELHOUSSE DRISSE Mohammed
Pneumologue - Allergologue
59, Bd Raha El Meskini - Casablanca
Tél: 0522 44 83 70 - 0522 44 83 71
mbelhoussinedrissi@gmail.com
FEB 2020

Date de consultation :

19.2.2020

Nom et prénom du malade :

LOUDGHIRI ABDELLAH

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection Respiratoire

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 : 19 / 02 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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

RELEVÉ 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
19-02-20		02	208	INP : [Signature]

Dr. BELHOUSSE DRISS Meddame
 Pneumologue - Allergologue
 2 Bd Rahal El Mekine Casablanca
 0522 44 8370 0522 44 8371
 belhoussinedriss@gmail.com

ORAIRES

Cachet et signature du Médecin attestant le paiement des
INP :
Pneumologue - Allergologue 59, Bd Ranaivavao - Casablanca Tél.0522 44 8370 - 0522 44 8371 mibelhoussinedrissi@gmail.com

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie du Complexe Sportif Dr. Kadiri hassani fatima 63, Rue Hassan Mohamed Casablanca - Tél.: 05 22 36 05 07	19/02/2020	509,90 07

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

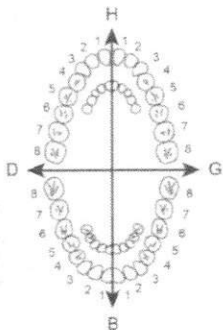
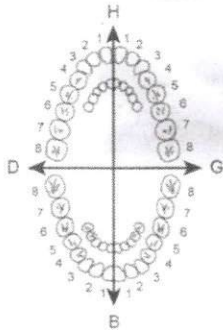
[illegible]

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 canaux, 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	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur BELHOUSINE DRISSI Mohammed
PNEUMO-ALLERGOLOGUE

Diplômé de l'Université de GRENOBLE

Spécialiste des Maladies Respiratoires
Asthme - Tuberculose - Allergies Respiratoires
Spirométrie - Bronchoscopie
Pathologie du Sommeil - Ronflement
Sevrage Tabagique

59, Bd. RAHAL EL MESKINI - CASABLANCA

Tél.C : 05 22 44 83 70

05 22 44 83 71

GSM : 06 61 15 68 72

الدكتور بلحسين إدريسي محمد

خريج جامعة كرونوبل بفرنسا

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي
أمراض الرئة - الضيقة - داء السل
أمراض الحساسية - أمراض الشخير

59, شارع رجال المسكيني - الدار البيضاء

الهاتف ع : 05 22 44 83 70

05 22 44 83 71

الهاتف م : 06 61 15 68 72

Pharmacie du Complexe Sportif
Dr. Kadiri hassani fatima
63, Rue Mamoun Mohamed
Casablanca - Tél.: 05 22 36 05 07

Casablanca, le : : الدار البيضاء, في :
19/02/2020

MR LOUDGHIRI ABDELLAH

15000 • **Flixotide 250**

2 bouffées matin et 2 bouffées le soir 15 jours Se rincer la bouche après

4520 • **Xyzall**

un cp le soir 7 jours

137.30 • **Cladia 250 mg**

1 cp matin et soir pdt 5 jours

5840 • **Solupred 20 mg**

3 cp le matin pdt 5 jours

11900 • **Physiomer hypertonique à l' eucalyptus**

1 pulvérisation nasale, matin, midi, soir 10 jours

Pharmacie du Complexe Sportif
Dr. Kadiri hassani fatima
63, Rue Mamoun Mohamed
Casablanca - Tél.: 05 22 36 05 07

Dr. BELHOUSINE DRISSI Mohammed
Pneumologue - Allergologue
59, Bd Rahal El Meskini - Casablanca
Tél: 0522 44 83 70 - 0522 44 83 71
mbelhoussinedrissi@gmail.com

GlaxoSmithKline Maroc

Aïn El Aouda

Région de Rabat

PPV : 150,00 DH

118001 140336

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

FLIXOTIDE**Suspension pour inhalation en flacon pressurisé****125 microgrammes/dose****250 microgrammes/dose****Propionate de fluticasone**

EXP 02 2021

Lot 7E2V-A

cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vous pourriez avoir besoin de la relire.

En cas de 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, 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 FLIXOTIDE, suspension pour inhalation en flacon pressurisé et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser FLIXOTIDE, suspension pour inhalation en flacon pressurisé ?
3. Comment utiliser FLIXOTIDE, suspension pour inhalation en flacon pressurisé ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver FLIXOTIDE, suspension pour inhalation en flacon pressurisé ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE FLIXOTIDE, suspension pour inhalation en flacon pressurisé ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : Glucocorticoïde par voie inhalée - code ATC : R03BA05.

Ce médicament est un corticoïde (*dérivé de cortisone*) qui s'administre uniquement par voie orale inhalée (*en l'inspirant*).C'est un médicament anti-inflammatoire préconisé en prises régulières pour le traitement continu de l'asthme.**Vous ne devez pas interrompre ce traitement sans avis médical, même en cas d'amélioration très nette des symptômes.****Attention: ce médicament n'est pas un bronchodilatateur.**

Xyzall 5 mg

14 comprimés pelliculés

Non remboursable AMO



6 118000 021582

LOT 190477 2

EXP 02 2023

PPV 45 20



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, car cela pourrait lui être nocif. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

XyzallDichlorhydrate
de Lévocétirizine**5 mg**, comprimé pelliculé

- **La substance active est** : dichlorhydrate de lévocétirizine 5 mg pour un comprimé pelliculé

- **Les autres composants sont** :

Comprimé nu : cellulose microcristalline, lactose monohydraté, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium.

Pelliculage : Opadry Y-1-7000 [hypromellose (E 464), dioxyde de titane (E 171), macrogol 400]

1. QU'EST-CE QUE XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament se présente sous la forme de comprimé pelliculé, boîte de 14 et 28. XYZALL est un médicament anti-allergique indiqué dans le traitement des symptômes associés à l'allergie, tels que :

- La rhinite allergique saisonnière (rhume des foins), y compris les atteintes oculaires (conjonctivite allergique) ;
- La rhinite allergique chronique ;
- L'urticaire.

2. INFORMATIONS NECESSAIRES AVANT DE PRENDRE XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé

XYZALL 5mg, comprimé pelliculé, NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- Si vous êtes allergique à la lévocétirizine ou à toute substance chimique apparentée, ou à l'un des autres composants contenus dans XYZALL.

- Si vous souffrez d'insuffisance rénale grave.

Prendre des précautions particulières avec XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé

Mises en garde :

- XYZALL n'est pas recommandé chez l'enfant de moins de 6 ans car il n'existe pas encore de dosage adapté.

- XYZALL ne doit pas être utilisé en cas de galactosémie, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en lactase (maladies métaboliques rares), en raison de la présence de lactose dans le comprimé.

- Précautions d'emploi :

- Si vous souffrez de troubles rénaux, la dose pourra être réduite en fonction de la gravité de votre maladie. Suivez les instructions de votre médecin.

- La prudence est recommandée en cas d'absorption d'alcool en même temps que XYZALL. Chez certains patients sensibles, la prise simultanée de lévocétirizine et d'alcool pourrait avoir des effets sur le système nerveux, bien que la cétirizine (produit chimiquement apparenté) n'ait jamais montré une augmentation des effets liés à l'alcool.

Grossesse :

Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse que sur les conseils de votre médecin.

D'une façon générale, demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.



Cladia®

Clarithromycine

LOT: 19058 PER: 05/2024
PPV: 137.30 DH

ET PRESENTATION :

de 10, 20, 30 comprimés pelliculés

Clarithromycine.....	250 mg
Excipients qsp	1 comprimé pelliculé
• CLADIA® 500 mg, Boîte de 10, 20, 30 comprimés pelliculés	
Clarithromycine.....	500 mg
Excipients qsp	1 comprimé pelliculé

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE : Antibiotique de la famille des macrolides.

INDICATIONS : CLADIA® est indiqué chez l'adulte dans le traitement de certaines infections bactériennes à germes sensibles à la clarithromycine, notamment dans les manifestations : ORL, broncho-pulmonaires, cutanées.

CLADIA® 500 mg est également utilisé en association à un autre antibiotique (amoxicilline ou imidazolé) et un antisécrotoire, pour l'éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale.

POSOLOGIE : SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

Chez l'adulte, la posologie usuelle est de 500 mg/jour à 1000 mg/jour, en deux prises par jour.

Pour l'éradication de *Helicobacter pylori* en cas de maladie ulcéreuse gastroduodénale, le schéma d'administration est le suivant : 500 mg de clarithromycine + 1000 mg d'amoxicilline ou 500 mg de métronidazole ou de tinidazole + 20 mg d'oméprazole ou 30 mg de pantoprazole, pendant 7 jours matin et soir, suivi par un traitement anti-ulcéreux pendant 3 à 5 semaines supplémentaires. La posologie peut être adaptée en cas d'insuffisance rénale ou hépatique.

MODE D'ADMINISTRATION : Voie orale. Avaler les comprimés avec un verre d'eau.

DURÉE DU TRAITEMENT : Pour être efficace, cet antibiotique doit être utilisé régulièrement aux doses prescrites, et aussi longtemps que votre médecin vous l'aura conseillé. La disparition de la fièvre, ou de tout autre symptôme, ne signifie pas que vous êtes complètement guéri. L'éventuelle impression de fatigue n'est pas due au traitement antibiotique mais à l'infection elle-même.

Le fait de réduire ou de suspendre votre traitement serait sans effet sur cette impression et retarderait votre guérison.

Cas particulier : la durée de traitement de certaines angines est de 5 jours.

CONTRE-INDICATIONS : Allergie aux antibiotiques de la famille des macrolides ou à l'un des constituants du médicament.

Alcaloïdes de l'ergot de seigle (dihydroergotamine, ergotamine), cisapride, mizolastine, pimozide, bépriidil, simvastatine.

EFFETS INDESIRABLES : COMME TOUTS LES MÉDICAMENTS, CLADIA® EST SUSCEPTIBLE D'AVOIR DES EFFETS INDESIRABLES.

- Manifestations digestives: nausées, vomissements, douleurs d'estomac, diarrhées.
- Candidose au niveau de la bouche, lésion inflammatoire de la langue, inflammation de la bouche.
- Manifestations cutanées allergiques pouvant être exceptionnellement graves.
- élévation de certaines enzymes du foie (transaminases) pouvant exceptionnellement provoquer une jaunisse.
- Survenue des bruits perçus par vos oreilles comme des sifflements, des bourdonnements, mais qui ne correspondent à aucun son extérieur, baisse de l'audition généralement réversible à l'arrêt du traitement, survenant avec certaines posologies pour une assez longue durée de traitement.
- Troubles de goût.
- Survenue de colorations dentaires, habituellement réversibles avec des soins dentaires.
- Inflammations des reins.

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI : Prévenez votre médecin en cas :

- de maladie du foie ou des reins,
- de baisse de votre audition ou de survenue de bruits perçus par vos oreilles comme des sifflements, des bourdonnements, mais qui ne correspondent à aucun son extérieur. Dans ce cas, votre médecin devra adapter la posologie de votre traitement et vous faire pratiquer un examen de l'audition.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES : AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

GROSSESSE : CLADIA® est déconseillé, sauf avis contraire de votre médecin, pendant la grossesse. Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.

ALLAITEMENT : L'allaitement est en général possible, mais vous devez interrompre l'allaitement ou le médicament, si le nouveau-né présente des troubles digestifs. Si le nouveau-né que vous allaitez est traité par du cisapride, ce médicament est contre-indiqué.

CONDITIONS DE DELIVRANCE ET DE CONSERVATION : Liste I : Tableau A - A ne délivrer que sur ordonnance
A conserver à une température inférieure à 25°C - Tenir hors de la portée des enfants.

Fabriqué sous licence **MEDINFAR**
par les Laboratoires **Steripharma**
Z.I. Lina N° 347, Sidi Maarouf – Casablanca
Amine TAHIRI, Pharmacien Responsable



Solupred® 20 mg

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

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- 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, cela pourrait lui être nocif.

IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

Composition

Métasulfobenzoate de prednisolone et de sodium quantité correspondant en prednisolone à ... 20 mg.
Excipients : Acide tartrique, acide citrique anhydre, bicarbonate de sodium, benzoate de lithium, citron arôme naturel, saccharinate de sodium, silicone émulsion anti-mousse.
Chaque comprimé contient 50,80 mg de sodium.

Forme pharmaceutique et présentation

Comprimé effervescent. (Flacon (verre) de 20).

Classe pharmaco-thérapeutique

GLUCOCORTICOIDES - USAGE SYSTEMIQUE
(H : Hormones systémiques non sexuelles)

DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT

Ce médicament est un corticoïde.

Il est indiqué dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

ATTENTION !

Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament

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

- la plupart des infections,
- certaines maladies virales en évolution (hépatites virales, herpès, varicelle, zona),
- certains troubles mentaux non traités,
- vaccination par des vaccins vivants,
- allergie à l'un des constituants.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

Mises en garde spéciales

Ce médicament doit être pris sous stricte surveillance médicale.

AVANT LE TRAITEMENT :

Prévenir votre médecin en cas de vaccination récente, en cas d'ulcère digestif, de maladies du côlon, d'intervention chirurgicale récente au niveau de l'intestin, de diabète, d'hypertension artérielle, d'infection (notamment antécédents

Solupred® 20 mg

20 Comprimés effervescents



6 118000 060536

sanofi aventis

58,40
Solupred® 20mg

de d'in my fati Pr le l' p le su système nerveux central, l'atténue est à éviter (voir rubrique "interactions médicamenteuses et autres interactions").

PENDANT ET APRES LE TRAITEMENT :

Eviter le contact avec les sujets atteints de varicelle ou de rougeole.

En cas de traitement prolongé, ne jamais arrêter brutalement le traitement mais suivre les recommandations de votre médecin pour la diminution des doses.

Sous traitement et au cours de l'année suivant l'arrêt du traitement, prévenir le médecin de la prise de corticoïde, en cas d'intervention chirurgicale ou de situation de stress (fièvre, maladie).

Les corticoïdes oraux ou injectables peuvent favoriser l'apparition de tendinopathie, voire de rupture tendineuse (exceptionnelle).

Prévenir votre médecin en cas d'apparition de douleur tendineuse.

Précautions d'emploi

Pendant le traitement, votre médecin pourra vous conseiller de suivre un régime, en particulier pauvre en sel. Tenir compte de l'apport en sodium (environ 51 mg par comprimé).

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

Interactions médicamenteuses et autres interactions

Ce médicament DOIT ETRE EVITE en association avec le sultopride (un médicament agissant sur le système nerveux central) ou avec un vaccin vivant atténué (cf "Mises en garde spéciales").

AFIN D'EVITER D'EVENUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

Grossesse - Allaitement

Grossesse :

Ce médicament ne sera utilisé pendant la grossesse qu'en cas de nécessité.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin



PHYSIOMER

Όλα τα οφέλη της θάλασσας για καλύτερη αναπνοή.

All the goodness of the sea to breathe better.

Toute la richesse de l'eau de mer pour mieux respirer.

BOTTU SA
PPC : 119 DH 00



3 564300 001046

LOT

EXP :

10004872

2022 03

Το PHYSIOMER είναι μια πλήρης σειρά φυσικών προϊόντων ρινικής φροντίδας που περιέχουν 100% θαλασσινό νερό του Saint-Malo και ανακουφίζουν αποτελεσματικά από τους ρινικούς κόλπους.

Τα προϊόντα PHYSIOMER δεν περιέχουν συντηρητικά και δεν επηρεάζουν τη σωστή λειτουργία του ρινικού

Υγιεινή - Ενεργή πρόληψη <ul style="list-style-type: none"> Καθημερινή χρήση Ως συμπληρωματική αγωγή στη θεραπεία του κρυολογήματος 	Βρέφη <i>Από τη γέννηση</i>	<ul style="list-style-type: none"> Unidoses ⁽¹⁾⁽³⁾ Baby ⁽¹⁾⁽⁵⁾ 	Αποστειρωμένο ισότονο διάλυμα θαλασσινού νερού	Μια σειρά εξατομικευμένη για βρέφη, για την καθημερινή υγιεινή και την αντιμετώπιση κρυολογήματος.
	Ενήλικες Παιδιά	<ul style="list-style-type: none"> Kids ⁽¹⁾⁽⁵⁾ (από 2 ετών +) Jet normal ⁽¹⁾⁽⁵⁾ (από 6 ετών +) Jet fort ⁽¹⁾⁽⁵⁾ (από 10 ετών +) 		Μια πλήρης σειρά προϊόντων με διαφορετικές εντάσεις ψεκασμού, ανάλογα με την ηλικία και το είδος των εκκρίσεων. <ul style="list-style-type: none"> Υδαρείς εκκρίσεις: Kids, Jet normal Παχύρρευστες εκκρίσεις: Jet fort
Αποσυμφορητικό <ul style="list-style-type: none"> Κρυολογήματα Ρινίτιδα 	Βρέφη	<ul style="list-style-type: none"> Nasal Aspirator ⁽²⁾ (από τη γέννηση) Baby Hypertonic ⁽¹⁾⁽⁴⁾ (από 1 μηνός +) 	Αποστειρωμένο υπέρτονο διάλυμα θαλασσινού νερού (με συγκέντρωση ανόργανων αλάτων 22g/l)	Δύο συμπληρωματικά προϊόντα για την ανακούφιση των βρεφών από τη ρινική συμφόρηση και την απομάκρυνση των ρινικών εκκρίσεων.
		<ul style="list-style-type: none"> Υπέρτονο ⁽¹⁾⁽⁵⁾ (από 2 ετών +) 		Αποσυμφορεί τη μύτη. Κατάλληλο για όλες τις ηλικίες άνω των 2 ετών.
			Υπέρτονο διάλυμα θαλασσινού νερού	Αποσυμφορεί σε 3 λεπτά και καθαρίζει τη μύτη.