

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

- 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1792 Société : RAH

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL BAROUDI - ANISSA

Date de naissance : 1956 - 27 - 08

Adresse : RESIDENCE DYNAC AL HOUARA RTÉ AZEKKOUR N° 02 CASABLANCA

Tél. : 06 03 16 09 99 Total des frais engagés : 177077 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr Idriss EL FILALI ADDA

~~Cardiologue Interventionnelle~~
~~120, Bd. My Idriss Résidence My Idriss~~
~~2ème Etage - N° 4 CASABLANCA~~
~~Tél: 0522 86 20 74 - Fax: 0522 86 20 78~~
~~ICE : 001625537000001~~

Date de consultation : 29/07/2023

Nom et prénom du malade : EL Baroudi Anissa Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Hypertension Artérielle

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : _____

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 : _____

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



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
29/07 2013	As		gratuit	Dr. H. GOURGUE Cardiologue Bd My Idriss 1er FES El Jadida - Maroc Tel: 0522 86 20 70 ICE : 001625-5070

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie ROSEE de la Corniche Rte. d'Azempsour Ouled El Hamdi Par Bouazza Km 3,500 - Casablanca Tél : 05 22 90 62 98</p>	20/09/13	192,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 :

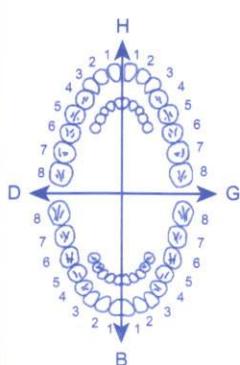
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553



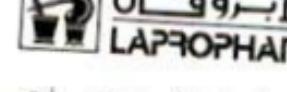
[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

بما أن تركيبة هذا المحلول للشرب لا تحتوي على سكر، يمكن إستعماله لمرضى السكري وفي حالات تعفن الأسنان أو في حالة حمية لتخفيض السعرات الحرارية.

Ce sirop peut être administré au diabétique et en cas de mauvais état dentaire ou de régime hypocalorique du fait de sa formule sans sucre.



مخابر المستحضرات
الصيدلية لشمال إفريقيا
21، زنقة الأوداية
الدار البيضاء - المغرب

LABORATOIRES
DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES
D'AFRIQUE DU NORD
21, RUE DES OUDAYA
CASABLANCA - MAROC

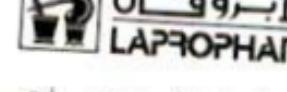
PECTRYL®
SIROP 150 ml



6 118000 031895

بما أن تركيبة هذا المحلول للشرب لا تحتوي على سكر، يمكن إستعماله لمرضى السكري وفي حالات تعفن الأسنان أو في حالة حمية لتخفيض السعرات الحرارية.

Ce sirop peut être administré au diabétique et en cas de mauvais état dentaire ou de régime hypocalorique du fait de sa formule sans sucre.



مخابر المستحضرات
الصيدلية لشمال إفريقيا
21، زنقة الأوداية
الدار البيضاء - المغرب

LABORATOIRES
DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES
D'AFRIQUE DU NORD
21, RUE DES OUDAYA
CASABLANCA - MAROC

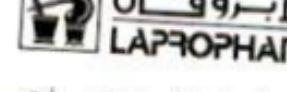
PECTRYL®
SIROP 150 ml



6 118000 031895

بما أن تركيبة هذا المحلول للشرب لا تحتوي على سكر، يمكن إستعماله لمرضى السكري وفي حالات تعفن الأسنان أو في حالة حمية لتخفيض السعرات الحرارية.

Ce sirop peut être administré au diabétique et en cas de mauvais état dentaire ou de régime hypocalorique du fait de sa formule sans sucre.



مخابر المستحضرات
الصيدلية لشمال إفريقيا
21، زنقة الأوداية
الدار البيضاء - المغرب

LABORATOIRES
DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES
D'AFRIQUE DU NORD
21, RUE DES OUDAYA
CASABLANCA - MAROC

PECTRYL®
SIROP 150 ml



6 118000 031895

Vita C 1000®

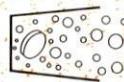
PPI 26H90

EXP 04/2026
L01 330369

فيتامين س 1000 ملليلتر

(فيتامين س)

فوسفات فانيل



FORMULE:

Acide ascorbique (Vitamine C) 1g
Excipients q.s.p. 1 comprimé effervescent

تركيبة الدواء:

حمض الأسكوربيك (فيتامين س) 1 g
فرسن فانيل 1 g
السواع كافية كافية 1 g

EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE:

Sodium - Saccharose - Jaune orange 5
Voir notice pour plus d'informations

السوائل المعروفة بتأثيرها:

البوتاسيوم - الساکرور - أصفر برتقالي 5
أظرف الشارة لمزيد من المعلومات

تحتوي هذه العلبة على 20 g من حمض الأسكوربيك.

Cette boîte contient 20 g d'acide ascorbique.
Laprophan مختبر المستحضرات الصيدلانية لشمال إفريقيا - 21، زنة الأدوائية - الدار البيضاء - المغرب
LABORATOIRES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES D'AFRIQUE DU NORD - 21, RUE DES OUDAYA - CASABLANCA - MAROC

فيتامين س 1000

Laprophan

Vita C 1000®

(VITAMINE C)

20 Comprimés effervescents



مخصوص للبالغ والطفل ما فوق 15 سنة.
الجرعات - دواعي الاستعمال - موانع الاستعمال - كثافة الاستعمال.

أفترنا

RESERVE A L'ADULTE ET A L'ENFANT DE PLUS DE 15 ANS.
POSOLOGIE - INDICATIONS - CONTRE-INDICATIONS
MODE D'EMPLOI : Voir notice

يحفظ الآذونب مفقلاً بعزل عن الحرارة والرطوبة.

Tube à conserver bien fermé à l'abri de la chaleur et de l'humidité.

يحفظ بعيداً عن متناول ومرأى الأطفال.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Vita C 1000®
20 comprimés effervescents



6 118000 032076

14

AMM N° 02 DMP/21

031114F56761E131018

Vita C 1000®

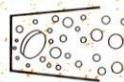
PPI 26H90

EXP 04/2026
L01 330369

فيتامين س 1000 ملليلتر

(فيتامين س)

فوسفات فانيل



FORMULE:

Acide ascorbique (Vitamine C) 1g
Excipients q.s.p. 1 comprimé effervescent

تركيبة الدواء:

حمض الأسكوربيك (فيتامين س) 1 غ
فرسن فانيل 1 غ
السواع كافية كافية 1 غ

EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE:

Sodium - Saccharose - Jaune orange 5
Voir notice pour plus d'informations

السوائل المعروفة بتأثيرها:

البوتاسيوم - الساکرور - أصفر بريلي 5
أظرف الشرة المزدوج من المعلومات

تحتوي هذه العلبة على 20 g من حمض الأسكوربيك.

Cette boîte contient 20 g d'acide ascorbique.
Laprophan مختبر المستحضرات الصيدلانية لشمال إفريقيا - 21، زنة الأدوائية - الدار البيضاء - المغرب
LABORATOIRES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES D'AFRIQUE DU NORD - 21, RUE DES OUDAYA - CASABLANCA - MAROC

فيتامين س 1000

Laprophan

Vita C 1000®

(VITAMINE C)

20 Comprimés effervescents



مخصوص للبالغ والطفل ما فوق 15 سنة.
الجرعات - دواعي الاستعمال - موانع الاستعمال - كثافة الاستعمال.

Vita C 1000®
20 comprimés effervescents



AMM N° 02 DMP/21

RESERVE A L'ADULTE ET A L'ENFANT DE PLUS DE 15 ANS.
POSOLOGIE - INDICATIONS - CONTRE-INDICATIONS
MODE D'EMPLOI : Voir notice

يحفظ الآذونب مفقلاً بعزل عن الحرارة والرطوبة.

Tube à conserver bien fermé à l'abri de la chaleur et de l'humidité.

يحفظ بعيداً عن متناول ومرأى الأطفال.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

031114F56761E131018

10 ملی
عن طریق الفم

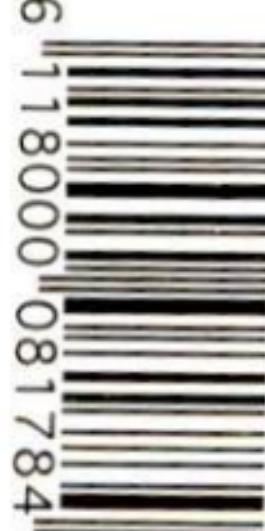
75,20

28 x قرصا

أملاك دين



AMEP® 10mg
28 comprimés



COOPER
PHARMA

AMEP®
amlodipine

10 mg
Viale Orale
Oral Route

Comprimés /Tablets/ قرصا

28x

10 ملی
عن طریق الفم

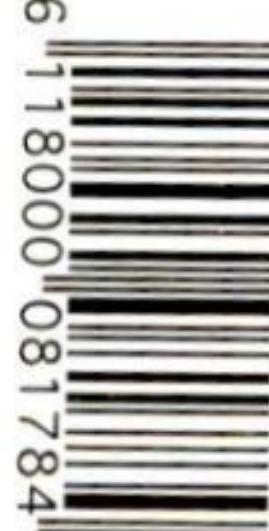
75,20

28 x 0
قرصا

أملاك دين



AMEP® 10mg
28 comprimés



COOPER
PHARMA

AMEP®
amlodipine

10 mg
Viale Orale
Oral Route

Comprimés /Tablets/ قرصا

28x 0

10 ملی
عن طریق الفم

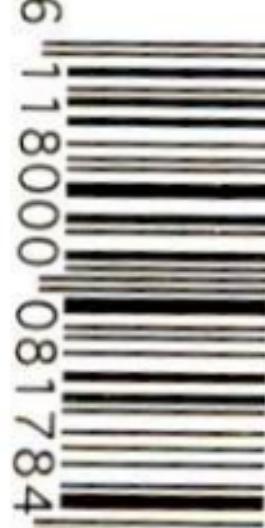
75,20

28 x 0
قرصا

أملاك دين



AMEP® 10mg
28 comprimés



COOPER
PHARMA

AMEP®
amlodipine

10 mg
Viale Orale
Oral Route

Comprimés /Tablets/ قرصا

28x 0

Indications :

Grippe, rhume, fièvre, coryza, courbatures, refroidissements.

Lire notice intérieure.

Posologie :

Selon prescription du médecin.

En général, 1 à 3 sachets maximum par jour.

Mode d'emploi :

Diluer le contenu du sachet dans un verre d'eau,
bien mélanger et boire immédiatement.

Rhumix®

Boîte de 10 sachets



P.P.V. : 22,00 DH



6 118000 191032

Indications :

Grippe, rhume, fièvre, coryza, courbatures, refroidissements.

Lire notice intérieure.

Posologie :

Selon prescription du médecin.

En général, 1 à 3 sachets maximum par jour.

Mode d'emploi :

Diluer le contenu du sachet dans un verre d'eau,
bien mélanger et boire immédiatement.

Rhumix®

Boîte de 10 sachets



P.P.V. : 22,00 DH



6 118000 191032

Indications :

Grippe, rhume, fièvre, coryza, courbatures, refroidissements.

Lire notice intérieure.

Posologie :

Selon prescription du médecin.

En général, 1 à 3 sachets maximum par jour.

Mode d'emploi :

Diluer le contenu du sachet dans un verre d'eau,
bien mélanger et boire immédiatement.

Rhumix®

Boîte de 10 sachets



P.P.V. : 22,00 DH



6 118000 191032

Indications :

Grippe, rhume, fièvre, coryza, courbatures, refroidissements.

Lire notice intérieure.

Posologie :

Selon prescription du médecin.

En général, 1 à 3 sachets maximum par jour.

Mode d'emploi :

Diluer le contenu du sachet dans un verre d'eau,
bien mélanger et boire immédiatement.

Rhumix®

Boîte de 10 sachets



P.P.V. : 22,00 DH



6 118000 191032

Indications :

Grippe, rhume, fièvre, coryza, courbatures, refroidissements.

Lire notice intérieure.

Posologie :

Selon prescription du médecin.

En général, 1 à 3 sachets maximum par jour.

Mode d'emploi :

Diluer le contenu du sachet dans un verre d'eau,
bien mélanger et boire immédiatement.

Rhumix®

Boîte de 10 sachets



P.P.V. : 22,00 DH



6 118000 191032

16 قرصا فوارا

بوني ٤٢
معركة زارينا - عين السبع - الدار البيضاء
من. البشوش - صيدلي مسؤول



Doliprane 500 mg
PARACETAMOL
16 comprimés effervescents



الآلام و الحمى

Conserver le tube bien fermé à l'abri de la chaleur et de l'humidité

NE LAISSER NI A LA PORTEE, NI A LA VUE DES ENFANTS.

AMM N°746/15 DMP/21/NRQ



bottu s.a.
82, Allée des Cesuarinas - Ain Sebaa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

للكبار والأطفال
ابتداء من 27 كلغ



Adulte et enfant
à partir de 27 kg

110x31x31

16 قرصا فوارا

بوني ٤٢
معركة زارينا - عين السبع - الدار البيضاء
من. البشوش - صيدلي مسؤول



Doliprane 500 mg
PARACETAMOL
16 comprimés effervescents



6 118000 040354

الآلام و الحمى

Conserver le tube bien fermé à l'abri de la chaleur et de l'humidité

NE LAISSER NI A LA PORTEE, NI A LA VUE DES ENFANTS.

AMM N°746/15 DMP/21/NRQ



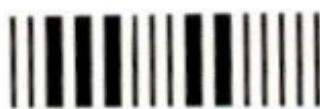
bottu s.a.
82, Allée des Cesuarinas - Ain Sebaa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

للكبار والأطفال
ابتداء من 27 كلغ



Adulte et enfant
à partir de 27 kg

110x31x31



153,60

کو-فیپران®

ایبیزارتان / هیدروکلوروتازید



**300
مليغ / 25
مليغ**

28 قرصا مخالفا
عن طريق الفم

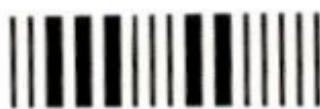
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

امدة صبح منتصف مساء قبل بعد

Co-Vepran® 300 mg/25 mg
28 Comprimés pelliculés
Sothema



6 118000 022855



153,60

کو-ویپران®

ایزیزارتان / هیدرولکلوروتیازید



**300
مليغ / 25
مليغ**

28 قرصا مخلفا
عن طريق الفم

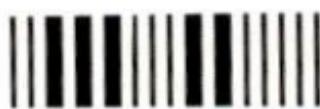
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

امدة صبح منتصف مساء قبل بعد

Co-Vepran® 300 mg/25 mg
28 Comprimés pelliculés
Sothema



6 118000 022855



153,60

کو-ویپران®

ایزیزارتان / هیدرولکلوروتیازید



**300
مليغ / 25
مليغ**

28 قرصا مخلفا
عن طريق الفم

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

امدة صبح منتصف مساء قبل بعد

Co-Vepran® 300 mg/25 mg
28 Comprimés pelliculés
Sothema



6 118000 022855

ستيلنوكس®
10 ملغ

تارتراز زولبيدم

قرصا مغلفا قابلا للكسر
عن طريق الفم 20

Stilnox 10mg

احترم المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)

يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول A (لائحة A)

0
STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20
P.P.V : 56DH60
6 118000061465

LOT : 22E006

PER.: 08 2026

Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,
Aïn Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.

Nom et adresse du fabricant :

Maphar. Boulevard Alkimia N°6,
QI-Sidi Bernoussi, Casablanca.

ستيلنوكس®
10 ملغ

تارتراز زولبيدم

قرصا مغلفا قابلا للكسر
عن طريق الفم 20

Stilnox 10mg

احترم المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)

يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول A (لائحة A)

0
STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20
P.P.V : 56DH60
6 118000061465

LOT : 22E006

PER.: 08 2026

Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,
Aïn Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.

Nom et adresse du fabricant :

Maphar. Boulevard Alkimia N°6,
QI-Sidi Bernoussi, Casablanca.

ستيلنوكس®
10 ملغ

تارتراز زولبيدم

قرصا مغلفا قابلا للكسر
عن طريق الفم 20

Stilnox 10mg

احترم المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)

يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول A (لائحة A)

0
STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20
P.P.V : 56DH60
6 118000061465

LOT : 22E006

PER.: 08 2026

Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,
Aïn Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.

Nom et adresse du fabricant :

Maphar. Boulevard Alkimia N°6,
QI-Sidi Bernoussi, Casablanca.

ستيلنوكس®
10 ملغ

تارتراز زولبيدم

قرصا مغلفا قابلا للكسر
عن طريق الفم 20

Stilnox 10mg

احترم المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)

يصرف فقط بمحض وصفة طبية - جدول A (لائحة A)

0

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60



LOT : 22E006

PER.: 08 2026

Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,
Aïn Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.

Nom et adresse du fabricant :

Maphar. Boulevard Alkimia N°6,
QI-Sidi Bernoussi, Casablanca.

ستيلنوكس®
10 ملغ

تارتراز زولبيدم

قرصا مغلفا قابلا للكسر
عن طريق الفم 20

Stilnox 10mg

احترم المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)

يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول A (لائحة A)

0
STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20
P.P.V : 56DH60
6 118000061465

LOT : 22E006

PER.: 08 2026

Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,
Aïn Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.

Nom et adresse du fabricant :

Maphar. Boulevard Alkimia N°6,
QI-Sidi Bernoussi, Casablanca.

ستيلنوكس®

10 ملغ

تارتراز زولبيدم

قرصا مغلفا قابلا للكسر
عن طريق الفم

20

Stilnox 10mg

احترم المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)

يصرف فقط بمحض وصفة طبية - جدول A (لائحة A)

0

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60



LOT : 22E006

PER.: 08 2026

Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,
Aïn Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.

Nom et adresse du fabricant :

Maphar. Boulevard Alkimia N°6,
QI-Sidi Bernoussi, Casablanca.

ستيلنوكس®

10 ملغ

تارتراز زولبيدم

قرصا مغلفا قابلا للكسر
عن طريق الفم

20

Stilnox 10mg

احترم المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)

يصرف فقط بمحض وصفة طبية - جدول A (لائحة A)

0

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60



LOT : 22E006

PER.: 08 2026

Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,
Aïn Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.

Nom et adresse du fabricant :

Maphar. Boulevard Alkimia N°6,
QI-Sidi Bernoussi, Casablanca.

ستيلنوكس®
10 ملغ

تارتراز زولبيدم

قرصا مغلفا قابلا للكسر
عن طريق الفم 20

Stilnox 10mg

احترم المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)

يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول A (لائحة A)

0
STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20
P.P.V : 56DH60
6 118000061465

LOT : 22E006

PER.: 08 2026

Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,
Aïn Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUIR, Pharmacien Responsable.

Nom et adresse du fabricant :

Maphar. Boulevard Alkimia N°6,
QI-Sidi Bernoussi, Casablanca.

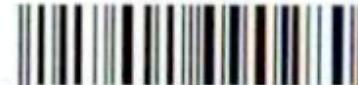
كارديوأسبرين 100 مع

حمض أسيتييل ساليسيلييك

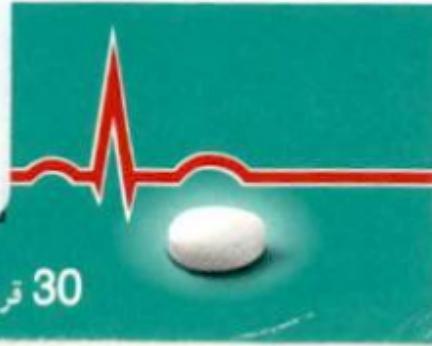
Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280



30 قرص لا يتآثر بحموضة المعدة

حمض أسيتييل ساليسيلييك

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280



30 قرص لا يتآثر بحموضة المعدة





CIVASTINE 20 mg

CIVASTINE®

20 mg

Simvastatine

voie orale

0 comprimés
pelliculés

CIVASTINE® 20 mg

Simvastatine

30 Comprimés pelliculés



6 118000 041733

bottu/a

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebaia - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

b

P P V 97 D H 6 0

2 5

PER

LOT M151B





CIVASTINE
20 mg

CIVASTINE®
20 mg

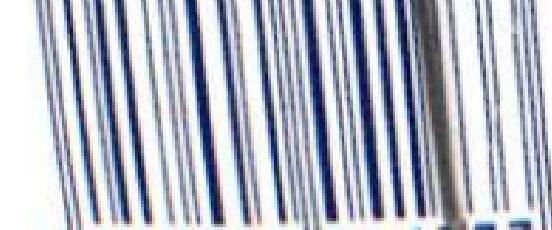
CIVASTINE
20 mg

0 comprimés
pelliculés
voie orale

CIVASTINE® 20 mg

Simvastatine

30 Comprimés pelliculés



6 118000 041733

Simvastatine

bottu/a

b
82, Allée des Casuarines - Ain Sebaia - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

P PV 97 DH 60

2 5

PER LOT M151B



CIVATINE® 20 mg

0 comprimés
pelliculés
voie orale

CIVASTINE 20 mg
Simvastatine
30 Comprimés pelliculés



• 118000 0411 33

imvastatin

boot

S. Bachouchi - Pharmaciens Responsables

PEK
LGI M1518





CIVASTINE 20 mg

CIVASTINE®

20 mg

Simvastatine

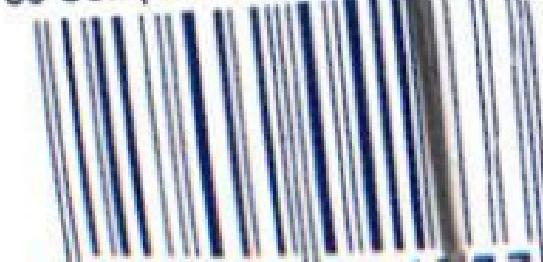
voie orale

0 comprimés
pelliculés

CIVASTINE® 20 mg

Simvastatine

30 Comprimés pelliculés



6 118000 041733

bottu/a

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebaia - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

b

P P V 97 D H 6 0

2 5

PER LOT M151B

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

1 2 3 4 5 6 7 8 9 0