

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0005156 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Lahcenoui abdellah

Date de naissance :

Adresse : Haly El Bahja Marrakech N°17

Tél. : 05-26-13-6917 Total des frais engagés : 11111.11 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Hajar ZTAN
Service de Néphrologie
Hémodialyse - TR
CHU Mohammed VI-MARRAKECH

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

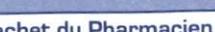
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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) :



| EXECUTION DES ORDONNANCES | | |
|---|------------|-----------------------|
| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|  | 20108/2023 | 804,5 = |

|  | ANALYSES - RADIographies | | |
|--|--------------------------|---------------------------------|---------------------------|
| du blocage | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
| 072005671 | 10/10/23 | B776 | 765.00 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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

ROYAUME DU MAROC
Ministère de la Santé
Centre Hospitalier Universitaire
Mohammed VI - MARRAKECH
Hôpital AR-RAZI



المملكة المغربية
وزارة الصحة
المركز الاستشفائي الجامعي
محمد السادس - مراكش
مستشفى الرازي

ORDONNANCE

Date :

B.O. : AR/ N° 04968

Nom & Prénom : Moura LA MOUVA Aui

- fan suff =
- NFS
- mil ccreat
- CCBU
- PV de 24h
- TOTACRO

Laboratoire d'analyses Médicales
DAR AL-IZZ
ZOUGAGH Lalla
Immeuble Dar Al-Izz, 10ème étage, Rte 90, Amerchich
Tél. : 05 24 30 49 14 / Fax : 05 24 30 49 14

Signature et cachet du Médecin

Dr. Hajar ZTATI
Service de Néphrologie
Hémodialyse
CHU Mohammed VI - Marrakech



مختبر دار البر للتحليلات الطبية

LABORATOIRE DAR ALBIR D'ANALYSES MEDICALES



- Médecin biologiste spécialisée en analyses de laboratoire
- Ex-Professeur Assistant à la Faculté de Médecine de Marrakech
- Diplômée en mycologie médicale à l'Institut Pasteur de Paris
- Attestation de Formation Spécialisée en biochimie (Montpellier)
- Attestation de Formation Spécialisée en biologie-moléculaire (Marseille)

الدكتورة ليلى الزوڭاغي
طبيبة إحيائية
Docteur Laila Zougaghi
Médecin biologiste

N° de dossier : 2310100050

Mlle LAHOUAOUI MOUNA

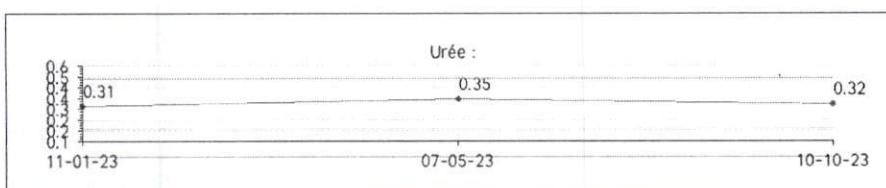
Page 2 / 3

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

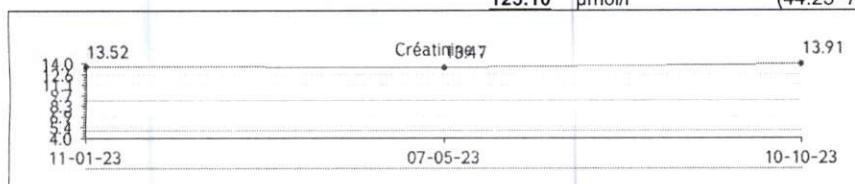
(Analyseur ROCHE Diagnostics et TOSOH HPLC)

07-05-2023

Urée : 0.32 g/l (0.17-0.48) 0.35
5.33 mmol/l (2.83-8.00)



Créatinine : 13.91 mg/l (5.00-9.00) 13.47
123.10 µmol/l (44.25-79.65)



Débit de filtration glomérulaire : 49.9 ml/min/1.73m² 51.8
(Formule MDRD: Modification of the Diet in Renal Disease)

Valeurs de référence: >=60 mL/min /1.73 m²
NB : le débit de filtration glomérulaire diminue de 0.5 à 1 ml/min/1.73m² par an

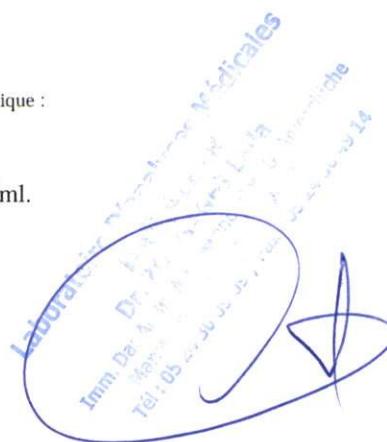
PHARMACOLOGIE-TOXICOLOGIE

Tacrolimus (FK506) T0: 6.00 ng/ml
(Technique électrochimiluminescence (ECLIA))

Marge thérapeutique : pour un prélèvement effectué avant une nouvelle prise thérapeutique :

- Chez l'adulte : 10 -15 ng/ml de J0 à J42, puis 5 à 10 ng/ml.
- Chez l'enfant : 10 -20 ng/ml en post-greffe précoce, puis 5 à 15 ng/ml.

Seuil de toxicité > 20 ng/ml.



Tél : 05 24 30 12 82 - 05 24 30 09 09 / Fax : 05 24 30 49 14

Etablissement Dar Albir Walihsane, immeuble «Q», Hay Mohammadi (près du C.H.U. Mohamed VI) - Amerchich - MARRAKECH
E-mail : labodaralbir@gmail.com

Patente 67095347 - Ident. Fiscal 69195312 - CNSS 9695779 - ICE 001611920000023

مختبر دار البر للتحليلات الطبية

LABORATOIRE DAR ALBIR D'ANALYSES MEDICALES



- Médecin biologiste spécialisée en analyses de laboratoire
- Ex-Professeur Assistant à la Faculté de Médecine de Marrakech
- Diplômée en mycologie médicale à l'Institut Pasteur de Paris
- Attestation de Formation Spécialisée en biochimie (Montpellier)
- Attestation de Formation Spécialisée en biologie-moléculaire (Marseille)

الدكتورة ليلى الزوڭاغى
طبيبة إحيائية
Docteur Laïla Zougagh
Médecin biologiste

Dossier ouvert le : 10-10-2023
Prélèvement du 10-10-2023 à 09:57 (au labo)
Né(e) le : 07-04-2000 (23 ans)
Edité le : 11-10-2023 à 11:33

Patient : Mlle LAHOUAOUI MOUNA
Prescripteur : CHU/Docteur ZTATI Hajar
N° de dossier : 2310100050
Code patient : 2209260049



Page 1 / 3

Compte Rendu d'Analyses

HEMATOCYTOLOGIE

HEMOGRAMME

(Analyseur automatique d'hématologie Sysmex série XS)

Changement des valeurs normales depuis le 17/02/20 (Troussard X et al. Ann Biol Clin 2014)

GLOBULES ROUGES

| | | | | 07-05-2023 |
|---------------|-------------|---------|-------------|------------|
| Hématies : | 4.6 | M /mm3 | (3.8-5.9) | 4.6 |
| Hémoglobine : | <u>10.7</u> | g/100ml | (11.5-17.5) | 10.8 |
| Hématocrite : | <u>33.0</u> | % | (34.0-53.0) | 32.7 |
| VGM : | <u>72.4</u> | µm3 | (76.0-96.0) | 71.1 |
| TCMH : | <u>23.5</u> | pg | (24.4-34.0) | 23.5 |
| CCMH : | 32.4 | g/100ml | (31.0-36.0) | 33.0 |

GLOBULES BLANCS

| | | | | |
|-------------------------------|---------------|------|----------------|--------|
| Leucocytes : | <u>12 260</u> | /mm3 | (3 800-11 000) | 12 000 |
| Polynucléaires Neutrophiles : | 58.8 | % | (35.0-70.0) | 53.9 |
| Soit: | 7 220 | /mm3 | (1 400-7 700) | 6 470 |
| Polynucléaires Eosinophiles : | <u>5.2</u> | % | (2.5-4.0) | 1.4 |
| Soit: | <u>640</u> | /mm3 | (20-580) | 170 |
| Polynucléaires Basophiles : | 0.2 | % | (<1.0) | 0.2 |
| Soit: | 20 | /mm3 | (0-110) | 20 |
| Lymphocytes : | <u>26.8</u> | % | (37.5-40.0) | 34.9 |
| Soit: | 3 280 | /mm3 | (1 000-4 800) | 4 190 |
| Monocytes : | 9.0 | % | (5.0-10.0) | 9.6 |
| Soit: | <u>1 100</u> | /mm3 | (150-1 000) | 1 150 |

PLAQUETTES

330 000 /mm3 (150 000-445 000) 316 000

Commentaire:

Anémie Microcytaire persistante.



Tél : 05 24 30 12 82 - 05 24 30 09 09 / Fax : 05 24 30 49 14

Établissement Dar Albir Walihssane, immeuble «Q», Hay Mohammadi (près du C.H.U. Mohamed VI) - Amerchich - MARRAKECH

E-mail : labodaralbir@gmail.com

Patente 67095347 - Ident. Fiscal 69195312 - CNSS 9695779 - ICE 001611920000023

مختبر دار البر للتحليلات الطبية

LABORATOIRE DAR ALBIR D'ANALYSES MEDICALES



- Médecin biologiste spécialisée en analyses de laboratoire
- Ex-Professeur Assistant à la Faculté de Médecine de Marrakech
- Diplômée en mycologie médicale à l'Institut Pasteur de Paris
- Attestation de Formation Spécialisée en biochimie (Montpellier)
- Attestation de Formation Spécialisée en biologie-moléculaire (Marseille)

الدكتورة ليلى الزوڭاغي
طبيبة إحيائية
Docteur Laïla ZOUGAGHI
Médecin biologiste

N° de dossier : 2310100050 Mlle LAHOUAOUI MOUNA

Page 3 / 3

EXAMENS MICROBIOLOGIQUES

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES (ECBU)

Modalité du recueil : Prélèvement effectué au laboratoire.
Traitement antibiotique : Absence

EXAMEN MACROSCOPIQUE

| | | | |
|----------|--------|-----------|-----|
| Aspect : | Clair | | |
| pH: | 5.5 | (6.5-7.5) | 5.5 |
| Culot : | Absent | | |

EXAMEN MICROSCOPIQUE

Examen à l'état frais

| | | | | |
|-------------------------|---------|---------|-----------|-------|
| Leucocytes : | 1 000 | élts/ml | (<10 000) | <1000 |
| Hématies : | 2 000 | élts/ml | (<5 000) | <1000 |
| Cellules épithéliales : | Absence | | | |
| Cylindres : | Absence | | | |
| Cristaux : | Absence | | | |
| Bactéries : | Absence | | | |
| Levures : | Absence | | | |
| Parasites | Absence | | | |
| Autres : | Absence | | | |

Examen direct après coloration de Gram : Négatif

Cultures bactériologiques : Demeurées stériles après 24 h d'incubation à 37°C

Conclusion: Absence d'infection urinaire en cours.

La prescription médicale a été modifiée par le (la) patient(e): ajout du dosage du Tacrolimus et annulation du dosage de la protéinurie de 24heures.

Demande validée biologiquement par : Dr. ZOUGAGHI Laïla

Tél : 05 24 30 12 82 - 05 24 30 09 09 / Fax : 05 24 30 49 14

Établissement Dar Albir Walihssane, immeuble «Q», Hay Mohammadi (près du C.H.U. Mohamed VI) - Amerchich - MARRAKECH

E-mail : labodaralbir@gmail.com

Patente 67095347 - Ident. Fiscal 69195312 - CNSS 9695779 - ICE 001611920000023

LABORATOIRE DAR ALBIR D'ANALYSES MEDICALES



Docteur LAILA ZOUGAGHI
MEDECIN BIOLOGISTE

- * Médecin biologiste spécialisée en analyses de laboratoire
- * Ex-Professeur à la Faculté de Médecine de Marrakech
- * Diplômée en Mycologie Médicales Institut Pasteur (Paris)
- * Attestation de formation spécialisée en Biochimie (Montpellier)
- * Attestation de formation spécialisée en Biologie Moléculaire (Marseille)

FACTURE N° : 231000413

Marrakech le 10-10-2023

Mme MOUNA LAHOUAoui

Code Patient : 2209260049

Date de l'examen : 10-10-2023

Demande N° : 2310100050

Analyses :

Récapitulatif des analyses

| CN | Analyse | Val | Clefs |
|------|--|------|-------|
| 9105 | Forfait traitement échantillon sanguin | E10 | E |
| | Examen cytobactéries des urines | B200 | B |
| 0111 | Créatinine | B30 | B |
| 0135 | Urée | B30 | B |
| 0216 | Numération formule | B80 | B |
| | TACROLIMUS T0 | B436 | B |

Total des B : 776

TOTAL DOSSIER : 765 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
sept cent soixante-cinq dirhams



Etablissement Dar Albir Walihsane, Immeuble « Q », Hay Mohammadi (près du C.H.U. Mohamed VI) – Amerchich – MARRAKECH

Site web : www.labodaralbir.com – E-mail : info@labodaralbir.com

Patente 67095347 – Ident. Fiscal 69195312 – CNSS 9695779 – ICE 001611920000023



ORDONNANCE

Date :

01/06/2023

B.O. : AR/ N° 0092484

Nom & Prénom :

Houma El Houssini

96.0-

1/

Skeen



1 puhx 4/j

89.5>

2/

Otolaryng



1 puhx 4/j ptf 10j

21.0

3/

Febnx scell



18x3/j ptf 77

204.5>

Signature et cachet du Médecin

Centre Hospitalier Universitaire Mohammed VI - Hôpital ARRAZI
Marrakech - BP : 2360 - Tél. : 05 24 29 95 06 - Fax : 05 24 30 32 72

PHARMED
LOT : 3420
UT.AV: 04-26
PPV:21DH00

PHARMED
LOT : 3420
UT.AV: 04-26
PPV:21DH00

فيبركسن للكارب

Importeur Exclusif

Biocodex Maroc

www.biocodex.ma

P.C. 94.00 DH



فيبركسن بدون سكر: أسيبركام

فيبركسن مع السكر: السكاروز 7.9 غرام.

المحتوى:

فيبركسن للهومساتين له فعالية ثلاثة:

- فعالية مضادة للهومساتين تقلل من سيلان الأنف وإدرار الماء.

- فعالية مضادة للحمى وللألام.

- يغذى الجسم بمحاضن الأسكوربيك.

دوعي الاستعمال:

- علاج أعراض أمراض الأنف والحنجرة: الزكام، حساسية الأنف، التهاب الأنف والبلغم.

- عرض الأنفلونزا.

- في حالة التهفن يجب أخذ أدوية مضادة للكافيريا.

موانع الاستعمال:

- لا يسمح هذا الدواء في الحالات التالية:

- حساسية لأحد مكونات هذا الدواء.

- نقص الصوديوم في خلايا الكبد.

- زرقة العين مع انسداد الزاوية.

- نضخم البروستات.

- الأطفال أقل من 15 سنة.

- حبيبات بدون سكر: أسيبركام: نظرًا لاحتواء هذا الدواء على السكاروز، لا يستعمل عند

- حبيبات تخمير على السكر: نظرًا لاحتواء هذا الدواء على السكاروز، لا يستعمل عند

المرضى الذين لا يتحملون الفريكتوز، عند ظهور أعراض سوء امتصاص الكافيريز

والكافالكافور أو نقص في السكريات إيزو-والنات.

في حالة الشك يجب إخبار الطبيب أو الصيدلي.

احتياطات الاستعمال:

- في حالة الحمى أو استمرار الحمى مع ظهور علامات التهفن واستمرار هذه الأعراض

أكثر من 5 أيام، ينصح بأخذ قيمات العلاج.

- يمكن ظهور الاعتداد الكافي على هذا الدواء في حالة أخذ جرعات زائدة وحيثما تزول

هذه الداء.

- لتجنب الحرارة الزائدة، يجب التأكد من عدم وجود الباراسيتامول في تركيب الأدوية

الأخرى، بالنسبة للبالغين أكثر من 50 كلغ: الحرارة الإجمالية للباراسيتامول يجب أن

تجاور 4 غرام في اليوم.

- يجب تحفظ المشروبات الكحولية والمهدئات خلال فترة العلاج.

- حبيبات مع السكر: يأخذ بعن الاعتبار كمية السكاروز في الحصة اليومية.

التفاعلات الدوائية:

لا ينصح بشرب المشروبات الكحولية والمهدئات خلال فترة العلاج.

لتفادي تفاعلات المختلة بين عدة أدوية يجب إشعار الطبيب أو الصيدلي في حال تناول

علاء آخر

الحمل والرضاعة:

لا يستعمل هذا الدواء خلال فترة الحمل والرضاعة.

كقاعدة عامة طبقة الحمل والرضاعة يجب دائمًا استشارة طبيب أو الصيدلي قبل استعمال الدواء

فارميدي

فروعها الصيدلانية

21. جي. بوجي - الدار البيضاء - المغرب



0459

CN 172326.0



3 700366 000108

LOT



LOT: 30137
PER: 02/2026
PPC: 89.50DH

Use Rhinolaya. The spray head can be used in any position. Blow your nose if required.

It is recommended to clean the spray head nosepiece with a cloth after each use. For hygienic reasons, one Rhinolaya spray should not be used by several persons.



MD Medical Device

Read carefully the leaflet

Store below 25 °C

D RHINOLAYA Dusche

Dusche

Verschleimung und Austrocknung der oberen Atemwege behindern bei Kindern und Erwachsenen häufig die Atmung. Bei Säuglingen und Kleinkindern, die ihre Nase noch nicht selber schnäuzen können, kann in der Nase festzitzender Schleim die Atmung erheblich behindern. Isotonierte Salzlösungen verhindern das Austrocknen der Nasenschleimhaut, erweichen und verflüssigen festzitzenden Schleim. Rhinolaya Nasenspray enthält Himalayosalz, ein Ur-Meersalz aus dem Himalayagebirge, wo es seit Millionen von Jahren geschützt vor Umweltgiften lagert. Es wird von Hand gewonnen, gewaschen und danach getrocknet. Wegen seines Gehaltes an zahlreichen Mineralien und Spurenelementen gilt es als sehr gesund und stellt die ursprüngliche Form von Natursalz dar. Zur Unterstützung der wohltuenden Wirkung und um der gegenüber Nässe und Kälte empfindlichen Nase zu entsprechen enthält Rhinolaya eine Zubereitung aus Wiesenküchenschelle und Kupfer.

Eigenschaften:

- reinigt und pflegt die Nasenhöhlen,
- befeuchtet die trockene und verkristallisierte Nasenschleimhaut (Luft in geheizten und klimatisierten Räumen usw.),
- mildert den Reiz bei empfindlicher Nasenschleimhaut (Pollen, Staub usw.),
- fördert die Aufnahme von Spurenelementen,
- geeignet bei gegenüber Nässe und Kälte empfindlicher Nase.

Anwendungsempfehlung:

Je nach Bedarf 2-4 Mal täglich in die Nasenhöhlen sprühen. Den Kopf vorüber beugen. Den Sprühkopf ins Nasenloch einführen (nicht zu tief) und kurz auf den Sprühkopf drücken, um eine genügende Menge Rhinolaya einzusprühnen. Der Sprühkopf kann in jeder Stellung verwendet werden. Nach Bedarf Nasenschleimhäutchen entfernen.

Es wird empfohlen

frequently cause breathing problems in children and adults. In babies and toddlers who cannot blow their own nose, mucus remaining in the nasal passages prevent the nasal mucous membranes from drying out, soften and liquefy clinging mucus. Rhinolaya spray contains Himalaya salt and is stored for millions of years protected from environmental contamination. It is gathered by hand, washed and then dried. Because it is natural and represents the original form of natural salt. To enhance its beneficial action and to be suitable for noses weakened by cold and humidity.

Consult a doctor or pharmacist if you experience prolonged or frequently recurring irritation or encrustation of the nasal mucous membranes.

Undesirable effects:

- No side effects have been observed so far when used as instructed.
- Do not use the product if you have known hypersensitivity to one or more of the ingredients of Rhinolaya.

Use:

- Rhinolaya is suitable for everybody (including babies).
- Rhinolaya may be used during pregnancy and lactation.
- Rhinolaya may be used for extended periods of time without concern.

Precautions to be taken:

- Keep out of the reach of children.
- The container is pressurised (environmentally neutral and harmless atmospheric nitrogen). Protect from direct exposure to sunlight or temperatures over 50 °C.

- Do not open forcibly or burn after use.

- The product must not be used beyond the date shown on the container after .

- Contact the manufacturer in case of a serious incident.

Ingredients:

Highly purified water rendered isotonic with Himalaya salt, Organic Meadow anemone, Copper gluconate.

Package sizes:

Rhinolaya is available as nasal sprays 50ml (Rhinolaya Kids) and 100 ml. Rhinolaya also exists in hypertonic solution (Rhinolaya Fort) 50 ml.

Date of the latest revision of the instructions for use: October 2021.



Produced:
29 Impasse de Castelvél ZA du Pinet
31180 Rouffiac-Tolosan - FRANCE
contact@inebios.eu
www.inebios.eu



Do not use if package is damaged

Die natürliche Fülle von Spurenelementen aus dem Himalaya-Salz

50 °C schützen.

- Nicht gewaltsam öffnen oder ins Feuer werfen.
- Das Präparat darf nur bis zu dem auf dem Behälter mit bezeichneten Datum verwendet werden.
- Im Falle eines schweren Störfalls wenden Sie sich an den Hersteller.

Zusammensetzung:

Hoch gereinigtes Wasser, isotonisiert mit Himalaya-Salz, Biologisch Wiesenküchenschelle, Kupferglukonat.

Darreichungsform:

Rhinolaya ist als Nasen-Dusche zu 50ml (Rhinolaya), 100 ml. Rhinolaya gibt es auch als hypertonic solution (Rhinolaya fort).

Datum der letzten Überprüfung