

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

### 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 une fois par an.

### 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.

199094

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 13388

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL BALAIDI Ferdaous

Date de naissance : 15/11/1996

Adresse : N 113, Résidence Al Fidaoui, Oulfa, Casablanca

Tél. : 06 11 58 03 23

Total des frais engagés : 3647, 40 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/01/24

Nom et prénom du malade : Ferdaous EL BALAIDI

Age : 27

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Lumbalgie

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : 15

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 : 16/03/2024

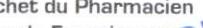
Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHFRNT

#### **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
27/09/2014	C/S		# 30000 #	DR HABIB LAHIRI S. DR HABIB LAHIRI S.

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE ROCHDI</b> Résidence Al Firdous 5114 Imme 117 N° 3, Oulfa Casablanca - Tel: 0522 84 32 86	31/12/2019	883,40

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	23/01/2021	23-283	130000000

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
ORTHOPHOTO SARL Orthèse Prothétique Articuliers Vente sur Commande Ghadi, Quartier Essaouira Télé: 05 22 86 58 70	07/03/2014 7/03/2014					600,00 565,00

## **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.



**ORTHESE - PROTHESE - PODOLOGIE**  
Siège social : 3, Rue Hims Appt N° 2 - Rabat - Maroc  
Siège Administratif : Angle Av Med VI et AV El Haouz - RABAT - Maroc  
Tél: 05-37-63-03-93  
Fax: 05-37-63-04-33  
Email: orthoprotech@gmail.com

## Facture

N° Facture : FC09852024  
Patient : 42289  
Nom et prénom : FERDAOUSS EL BALAIDI  
Nom du Payer : FERDAOUSS EL BALAIDI

Orthoprotech : GHANDI

Agent : RAHMOUNE FATIMA EZZAH  
Suivi par : FATMA KANOUN  
Date : 07/03/2024 18:17

Référence	Désignation	Qté	P.U. HT	TVA	Total HT
5002	PAIRE DE SEMELLE ORTHOPEDIQUE "A"	1	500,00	20,00 %	500,00
Total HT :					500,00 DHS
Total TVA :					100,00 DHS
Total TTC :					600,00 DHS

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME TTC :

SIX CENTS DIRHAMS

**ORTHOPROTECH SARL**  
Orthèse-Prothèse Technologie  
Vente aux Particuliers  
60, Bd. Ghandi, Quartier Essalam  
Casablanca - Tel: 05 22 86 58 03

**DEPOT GHANDI**  
 Agent commercial : SANAE.1035  
 Mode de règlement :  
 TPE : 565.00

ICE CLIENT : 000021884000056  
 INP CLIENT :  
 N° CLIENT : CL000008  
 Clients Comptoirs Ghandi

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise %	P.U. Net .TTC	Montant TTC
5325B2N	20	BAS-CUISSE SIMPLY COTON FIN C2 BEIGE T2N	1	565.00	0	565.00	565.00

Code	Base	Taux	Montant
20	470.83	20	94.17
<b>Total</b>	<b>470.83</b>		<b>94.17</b>

**Total HT 470.83****Total TVA 94.17**

Arrêtée la présente Facture à la somme de  
 TTC:  
**CINQ CENT SOIXANTE-CINQ DIRHAMS**

**Total TTC 565.00**

*LOCAMED SERVICE SARL*  
 Vente en Magasin (G1)  
 Non valide pour toute autre transaction  
 60, Boulevard Ghandi - CASABLANCA  
 Tél: 05 22 86 22 22/Fax: 05 22 94 20 40

Call Center 05 37 63 27 28 / 05 22 86 22 22 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

LOCAMED SERVICE S.A.R.L AU CAPITAL 17.800.000 DHS - C.N.S.S : 2445642 - R.C. : 30269 - Patente : 25103476 - I.F. : 3315150  
 Siège Social : 11, rue Mamounia [ex CTM] - Rabat Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc  
 Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

**CASABLANCA**

Arjoun: 7, avenue Arjoun [face Hôpital 20 Août] quartier des Hôpitaux.  
 Tel: 05 22 86 08 00/05 22 86 07 17  
 Ghandi: 40, Boulevard Ghandi quartier Etoile Tél.: 05 22 86 22 22  
 Goulimma: 627, rue Goulimma [face Al-Aziz la grande Hôpital My toussad] Tél.: 05 22 20 98/05 22 20 21 04  
 Hôpitaux: 46, rue des hôpitaux Tél.: 05 22 47 63 70/05 22 47 68 30

**RABAT**

Arribat Center: 12, Avenue Arribat, 22, 3eme étage [face Hôpital 20 Août] Tél.: 05 10 52 13 12  
 Zier - ring: 4, Avenue du 20 Août Tél.: 05 22 78 15 30/05 22 78 15 30  
 Mamounia: 11, rue Mamounia [ex CTM] Tél.: 05 37 63 00 86

**MOHAMMEDIA** Magasin N°1 Avenue B, place Mohammed V résidence du Queen, Mohammedia Tél.: 05 22 33 77 40

**MARRAKECH** Avenue Yacoub el Mansour N° 2 Résidence Ahamd Gueliz [près de centre Aménagement] Tél.: 05 24 43 75 00/05 24 43 75 10

**AGADIR** Marjane Agadir, Avenue Mohammed V, Founty, Agadir Tél.: 05 28 39 67 46

**KENITRA** Angle Avenue Ahmed Diari et Avenue Moulay Abderrahmane Tél.: 05 37 67 42 05/05 37 67 42 05

**FÈS** Angle Av. des FAR et de Ahmed Chraïbi [en face de centre banque chalifa] Tél.: 05 35 02 62 62/05 35 02 62 61 61

**MEKNÈS** 16, Avenue Amr Moulay Abdellah Mamez, la côte de Polytechnique Alabou Tél.: 05 35 52 83 13

**TANGER** 6, résidence Supérial, Avenue Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberis, Tanger Tél.: 05 39 03 55 40/05 39 37 29 62

Dr Sophia Lahrichi

Rhumatologue



الدكتورة صوفيا لحريشي

أخصائية في أمراض العظام والمفاصل

العمود الفقري وعلاج الروماتزم

Diplômée en pathologie rachidienne de l'Université de Bordeaux

Diplômée en échographie ostéo-articulaire

Ancienne Interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Casablanca, le ..... ٢١/١١/٢٤ ..... الدار البيضاء، في

Hélène Belaïdi ferdaous  
1) Bas de contention /

2) Nouveau col /

1 app x 2 / 1 app x 2

Dr. Lahrichi  
Rhumatologue  
Casablanca



Angle Boulevard Abderrahim Bouabid et Omar Al Khayam - Résidence CAF Office - N°12 - 3ème Etg - CFC Casablanca

تقاطع شارع عبد الرحمن بوعبيد و عمر الخيام ، إقامة CAF Office رقم 12 ، الطابق 3 ، Casablanca

06 42 26 19 64

05 22 23 53 10

dr.lahrichisophia.rhumatologue@gmail.com

# مركز الفحص الطبي بالأشعة الروdanی CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU  
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH  
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI  
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI  
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -  
Echographie Obstétricale 3D 4D - Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie  
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie  
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner

Casablanca, le 23/01/2024

FACTURE N° : FA:00 815/24

Nom : EL BALAIDI FERDAOUSS

Arrêtée la présente facture à la somme de :

1 300,00 Dhs

**MILLE TROIS CENTS DHS**

Pour le(s) examen(s) suivant(e) :

PANGONOGRAMME 500,00 Dhs

RACHIS ENTIER FACE + PROFIL 800,00 Dhs

Total de : 1 300,00 Dhs

Mode de règlement ESPECES

ATTIJARI WAFABANK /007780000357900000015342

INPE : 090000324



**CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L. au capital de 2.300.000,00 DH**

400, Bd Brahim Roudani 1<sup>er</sup> étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma

Tél.: 0522 23 50 70 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68

RC : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040



Diplômée en pathologie rachidienne de l'Université de Bordeaux

Diplômée en échographie ostéo-articulaire

Ancienne Interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Casablanca, le ..... ٢٠١١/١١/٢٠٢٤ ..... الدار البيضاء، في

Melle El Baladi ferdanous

- Radiogramme

(Inégalité des Hanches inférieures)

- Rx Rachis entier F + R

(Suspicion clinique de  
Scoliose).

DR Abderrahim ABDI  
RADIODIAGNOSTIC  
CLINIQUE DE ROUDANI - Casablanca  
400, Bd. Abderrahim Roudani - Casablanca 20130  
Tél: 0522222222 - Fax: 0522222206  
E-mail: drabderrahimroudi@hotmail.fr

DR LAHRICHIS.  
Rhumatologue  
Casablanca



Angle Boulevard Abderrahim Bouabid et Omar Al Khayam - Résidence CAF Office - N°12 - 3ème Etg - CFC Casablanca

تقاطع شارع عبد الرحمن بويعيد و عمر الخيام ، إقامة CAF Office رقم 12، الطابق 3



06 42 26 19 64



05 22 23 53 10



dr.lahrichisophia.rhumatologue@gmail.com



# المركز الفحص الطبي بالأشعة الروdanی CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU  
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH  
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI  
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI  
Dr. Abderrahim ADIL

.Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -  
Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie  
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie  
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner

Casablanca, Le 23/01/2024

Patient  
Médecin traitant  
Examen(s) réalisé(s)

**EL BALAIDI FERDAOUSS  
DR LAHRICHI SOPHIA  
PANGONOGRAMME**

## COMPTE RENDU

### Résultat :

Genu varum bilatéral avec une valeur corrigée calculée à 12° à droite et à 10° à gauche.

Aspect normal des différents interlignes articulaires des hanches, des genoux et des chevilles.

Absence de lyse ou de condensation osseuse.

Inégalité de longueur des membres inférieurs aux dépens du côté gauche :

Le genou droit mesure 912 mm.

Le genou gauche mesure 903 mm.

Bascule gauche du bassin d'environ 8 mm.

Le bassin est par ailleurs de morphologie normale, avec un aspect normal des interlignes sacro-iliaques.

En vous remerciant de votre confiance

*Dr.A.ADIL*

Dr. Houriya AMRANI MIKOU  
Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH  
Dr. Wafae MSEFER FAROUQI  
Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI  
Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -  
Echographie / Doppler Couleur - Ostéodensitométrie  
Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie  
I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner

*Casablanca, Le 23/01/2024*

Patient **EL BALAIDI FERDAOUSS**  
Médecin traitant **DR LAHRICHI SOPHIA**  
Examen(s) réalisé(s) **RACHIS ENTIER FACE + PROFIL**

**COMPTE RENDU**

**Résultat :**

*Absence de déviation rachidienne dans le plan frontal.*

*Les courbures sagittales sont conservées.*

*Absence d'anomalie morphologique disco-vertébrale au niveau cervico-dorsolombaire.*

*Transparence normale des trous de conjugaison.*

*Absence de listhésis.*

*Le bassin est de morphologie normale, avec un aspect conservé des interlignes sacro-iliaques et coxo-fémoraux.*

*Absence d'anomalie des parties molles para-vertébrales.*

*En vous remerciant de votre confiance*

*Dr.A.ADIL*

**PPV:56.10 DH**

**FERPLEX® 40 mg**  
Fer protéinsuccinylate  
Boîte de 10 Flacons buvables



6 118001 440016

211872/08

**PPV:56.10 DH**

**FERPLEX® 40 mg**  
Fer protéinsuccinylate  
Boîte de 10 Flacons buvables



6 118001 440016

211872/08

**PPV:56.10 DH**

**FERPLEX® 40 mg**  
Fer protéinsuccinylate  
Boîte de 10 Flacons buvables



6 118001 440016

211872/08

**PPV:56.10 DH**

**FERPLEX® 40 mg**  
Fer protéinsuccinylate  
Boîte de 10 Flacons buvables



6 118001 440016

211872/08

**PPV:56.10 DH**

**FERPLEX® 40 mg**  
Fer protéinsuccinylate  
Boîte de 10 Flacons buvables



6 118001 440016

211872/08



Diplômée en pathologie rachidienne de l'Université de Bordeaux

Diplômée en échographie ostéo-articulaire

Ancienne Interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Casablanca, le ..... 3.4.2012 ..... الدار البيضاء، في

1/ me al Baladi ferdauiss

2/ Relaxol

2 cap x 2 / 3 pdt 75

2/ Nociceptol

1 cap x 2 / 3 pdt 50

3/ 188,00 + 175,75

pfasclidine 300 mg

2 cap / 3 pdt 2 matus

AS

Dr. LAHRICHIS  
Rhumatologue  
Casablanca



Angle Boulevard Abderrahim Bouabid et Omar Al Khayam - Résidence CAF Office - N°12 - 3ème Etg - CFC Casablanca

تقطيع شارع عبد الرحمن بوغبطة و عمر الخيام ، إقامة CAF Office رقم 12 ، الطابق 3



06 42 26 19 64



05 22 23 53 10



dr.lahrichisophia.rhumatologue@gmail.com

4/ for plex (S6.10) x 6 = 336 bRS

1 amp / IS pdt 2 mois.

5/ Dr LAHRICHI de Rhumatologue Casablanca 30x2 100000 u.s. AS

1 amp / IS pdt (1 mois)

ensuite acc<sup>e</sup> 7 IS

79,50

6/ Curogyl D3

25 g encre / Semaine.

3 mois.

AS

AS

Dr. LAHRICHI  
Rhumatologue  
Casablanca

T. 8.21,40

PHARMACIE ROCHDI  
Résidence Al Firdaus  
GH 4 Imm A117 N° 3, Oulfa  
Casablanca - Tél: 0522 89 32 86



N0220000018

3  
2  
1  
.

Importeur : Ergo

AMM N° : 24/16MP/21/NNP

Les laboratoires ERGO M

106 Rue Pierre Ponceau, Casablanca, Maroc.

Vitamine D3  
Cholecalciferol 100 UI

D-C

## 3 ampoules buvables

PPV : 46,30

LOT : 23H21

EXP : 08/2026

Solution huileuse buvable

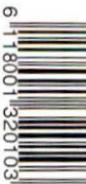
D3 vitamine  
100 000 UI

G-3

3

Fabriqué par : SMB

SMB TECHNOLOGY S.A.

39 rue du Parc Industrial  
B-6500 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique.

Référence

6 18001 320103

**Composition :**  
Principe actif :  
Cholécalciférol 100 000 UI  
Excipients.....qsp.....1ml  
Indications, posologie, mises en garde spéciales :  
Lire attentivement la notice avant utilisation.  
نوع الاستعمال، الجرعات و تحذيرات خاصة :  
اقرأ النشرة جيدا قبل الإستعمال.

**A conserver :**  
- Dans son emballage d'origine à l'abri de la lumière et à une température ne dépassant pas 30°C.  
- Hors de la portée des enfants.  
- يحفظ في علبة الأصلية بعيداً عن الضوء وفي درجة حرارة لا تتجاوز 30° درجة.  
- يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال.

### 3 أمبولات للشرب

## D-CURE® قوي

كوليكالسيفirol 100 000 وحدة دولية

فيتامين D3



Solution huileuse buvable

محلول زيتى للشرب

09/2020/00000118

EXP : 08/2026

LOT : 23H21

PPV : 4630

3 ampoules buvables

## D-CURE® FORTE

Cholécalciférol 100 000 UI  
Vitamine D3



Importé par : Ergo Maroc

Les laboratoires ERGO MAROC  
108, Rue Pierre Parent, Casablanca. Maroc.  
AMM N° : 24/16DMP/21/NNP

SMB

Refrigerante



6 118001320103

Fabriqué par : SMB

SMB TECHNOLOGY SA  
39 rue du Parc Industriel  
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE Belgique.

# PIASCLEDINE® 300

300 mg D'INSAPONIFIABLES D'AVOCAT ET DE SOJA

TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS  
يحفظ هذا الدواء بعيداً عن مرايا و متناول الأطفال

داعي الاستعمال:  
يوصى هذا الدواء للبالغين كعلاج لأعراض الإلعتاب المفصلي المرئية  
ألم و ازعاج ضد المركبة بتأخير متاخر.

كيفية و طرق الاستعمال:  
عن طريق الفم، يجف تناول الكبسولة كاملة، دون عضها، مع كوب  
كبير من الماء، مسحولة واحدة في اليوم أثناء تناول وجبة الطعام.  
إقرأ الشرة الداخلية بدقة قبل الاستعمال. هذا الدواء لا يخضع لوصفة طبية.  
لا ينطبل هذا الدواء أبداًاحتياطات خاصة للمحفظ.  
علبة من قمة 30 كبسولة.

التركيبة :  
Extrait total d'insaponifiable avocat-soja \_\_\_\_ 300,00 mg  
ملع  
الكافيين \_\_\_\_\_ mg  
correspondant à :  
100,00 mg  
Insaponifiable d'huile d'avocat \_\_\_\_\_ 100,00 mg  
ملع  
200,00 mg  
Riz (صويا) غير القابل للتصبن \_\_\_\_\_ 200,00 mg  
ملع  
كمية كافية للكسوسة واحدة  
Excipients \_\_\_\_\_ q.s.p. 1 gélule  
ملع

8305461



سوطيمما  
Sotema  
AMM N°65/18 DMP/21/NRS  
6 118001072644

# PIASCLEDINE® 300

300 mg D'INSAPONIFIABLES D'AVOCAT ET DE SOJA

PPV : 175.70 DH  
LABORATOIRES SOTHEMA



بِاسْكَلِيدِين®  
300  
مُكْسُوسَةٌ مِنَ الْأَفْوَكَا وَ الصُّوْيَا غَيْرِ الْقَابِلِينَ لِلتَّصْبِينِ

1 gélule / jour  
كبسولة في اليوم

EXPANSCIENCE®  
LABORATOIRES

بِاسْكَلِيدِين®  
300  
مُكْسُوسَةٌ مِنَ الْأَفْوَكَا وَ الصُّوْيَا غَيْرِ الْقَابِلِينَ لِلتَّصْبِينِ

# PIASCLEDINE® 300

300 mg D'INSAPONIFIABLES D'AVOCAT ET DE SOJA



300

P P V 188.00 DH

LABORATOIRES SOTHEMA

30  
كبسولة

EXPANSIONSCIENCE®  
LABORATOIRES

الصويا غير القابلين للتصبن

1 كبسولة في اليوم  
1 gélule/jour

# بياسكلدين® 300

300 ملخ من الأفوكا و الصويا غير القابلين للتصبن

# PIASCLEDINE® 300

300 mg D'INSAPONIFIABLES D'AVOCAT ET DE SOJA

.11

التركيز:	
Extrait total d'insaponifiable avocat-soja	300,00 mg
correspondant à:	
أبتو الأفوكا غير القابل للتصبن	100,00 ملخ
أبتو الصويا غير القابل للتصبن	200,00 ملخ
سوافون	كمية كافية لكتسولة واحدة
Excipients	q.s.p. 1 gélule

## Indications thérapeutiques

Ce médicament est indiqué chez l'adulte en traitement symptomatique (douleur et gêne lors des mouvements) à effet différé de l'arthrose du genou.

## Mode et voie d'administration

Voie orale. La gélule doit être avalée entière, sans être croquée, avec un grand verre d'eau. Une gélule par jour au milieu d'un repas. Lire attentivement la notice avant utilisation. Médicament non soumis à prescription médicale. Pas de précautions particulières de conservation.

Boîte de 30 gélules.

LOT M953  
FAB 09/2023  
EXP 09/2026

TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS  
يحفظ هذا الدواء بعيداً عن مرأى و متناول الأطفال

دعاي الاستعمال:  
يوصى هذا الدواء للبالغين كعلاج لأعراض الإعتلال المفصلي للركبة  
(ألم و ازعاج عند الحركة) بتأثير مثابر.

كيفية و طريقة الاستعمال:  
عن طريق الفم. يجب تناول الكبسولة كاملة، دون عضها، مع كوب  
كثير من الماء. كبسولة واحدة في اليوم، أذن تناول وجبة العشاء.  
إقرأ النشرة الداخلية بدقة قبل الاستعمال. هذا الدواء لا يخضع لوصفة طبية.  
لا يتطلب هذا الدواء آية احتياطات خاصة للمحافظة  
عليه من فئة 30 كبسولة.

Titulaire de l'AMM/Distributeur :  
Laboratoires SOTHEMA - Maroc  
B.P. N° 1, 27182 Boussoura - Maroc  
Sous licence des Laboratoires EXPANSIONSCIENCE  
Fabricant : Laboratoires Expansion Science  
Rue des Quatre îles 28230 Epeyron - France



سوطهما

Sotema

AMM N°65/18 DMP/21/NRS

6 118001 072644