

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Diagnostique 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 radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement.

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

Déclaration de Maladie

N° P19- 0041372/10483

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10483

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ZEGLAT HOKATAR

Date de naissance : 04/07/1953

Adresse : 14 Zola - Rue 2 n° 10 - Résidence Hassan
d'Angle 2 n° 34 - H.H. - Casablanca

Tél : 0661303336 Total des frais engagés : 2018,40 + 200,00 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور سعيد الشول
طبيب مختف، خبير لدى المحاكم
60، طريق مولاي التهامي
(قرب مستشفى الحفي الحسني)
مارولا - الحفي الحسني - الدار البيضاء
الهاتف : 022 90 70 88 - الفاكس : 022 90 97 66

Date de consultation : 30 NOV 2020

Nom et prénom du malade : ZEGLAT HOKATAR

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA - Diabète - Arterio-sclérose

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) :

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
30 NOV 2021	C		2000	

PHARMACIE POLYCLINIQUE
Dr. TIR Abdelaziz
 58, Route Mly Thami Hay Hassani
 Tel: 0522 90 21 67 Casa

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/11/20	201840

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

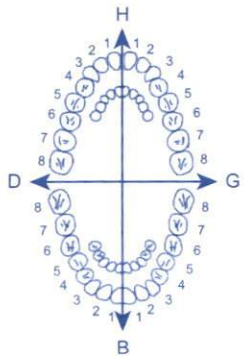
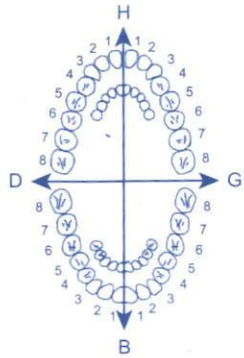
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				MONTANTS DES SOINS														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Saïd GZOUli

Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الغزولي

طبيب محلف

خبير لدى المحاكم

Casablanca, le :

30 NOV 2020

الدار البيضاء، في :

1. 15250x6 autus solastar

100 ut

x 6 stylor

1220x3

2. 1 matee sam

x 3 bley

5680x6

3. 5680x6

x 6 bley

10970x3

4. Cotiflo 0,40

x 3 bley

2240x3

5. 20184x4

PHARMACIE POLYCLINIQUE

Dr. TIR Abdelaziz

58, Route Mly Thami Hay Hassani

Tél: 0522 90 21 67, Casa

الدكتور سعيد الغزولي
خبير لدى المحاكم
طبيب محلف
60, Route Mly Thami Hay Hassani
Tél: 0522 90 21 67, Casa

60, Route Mly Thami Hay Hassani (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 05 22.90.70.88: الهاتف - E-mail : drgza@gmail.com

المانف



5680

ج.إ.ب.إ.

ريباكليتورم



☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
بعد	قبل	مساء	منتصف	صباح	المدة				

Glynorm® 2 mg

SOTHEMA

Boite de 30 comprimés

AMM MAROC N° 436/16 DMP/21/NNPR



6 118000 023258

سوطيما
sothema



5680

ج.إ.ب.إ.

ريباكليتورم

2 ملغ

30 قرصا

عن طريق الفم



☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
بعد	قبل	مساء	منتصف	صباح	المدة				
									

Glynorm® 2 mg

SOTHEMA

Boite de 30 comprimés

AMM MAROC N° 436/16 DMP/21/NNPR



6 118000 023258

سوطيما
sothema



5680

ج.إ.ب.إ.

ريباكليتورم

2 ملغ

30 قرصا

عن طريق الفم



☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
بعد	قبل	مساء	منتصف	صباح	المدة				
									

Glynorm® 2 mg

SOTHEMA

Boite de 30 comprimés

AMM MAROC N° 436/16 DMP/21/NNPR



6 118000 023258

سوطيما
sothema



5680

ج.إ.ب.إ.

ريباكليتورم

2 ملغ

30 قرصا

عن طريق الفم



☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
بعد	قبل	مساء	منتصف	صباح	المدة				
									

Glynorm® 2 mg

SOTHEMA

Boite de 30 comprimés

AMM MAROC N° 436/16 DMP/21/NNPR



6 118000 023258

سوطيما
sothema



5680

ج.إ.ب

ريباكليتورم

2 ملغ

30 قرصا

عن طريق الفم



☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
بعد	قبل	مساء	منتصف	صباح	المدة				
									

Glynorm® 2 mg

SOTHEMA

Boite de 30 comprimés

AMM MAROC N° 436/16 DMP/21/NNPR



6 118000 023258

سوطيما
sothema



5680

ج.إ.ب.إ.

ريباكليتورم



☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
بعد	قبل	مساء	منتصف	صباح	المدة				

Glynorm® 2 mg

SOTHEMA

Boite de 30 comprimés

AMM MAROC N° 436/16 DMP/21/NNPR



6 118000 023258

سوطيما
sothema



Lantu

100 Unités/ml
solution inject
solution for in
insuline glargin

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-
Aïn Sebaâ 20250 - Casablanca

LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B1

P.P.V. : 152DH50



6 118001 081608

1 ml contains 100 Units (3.64 mg) insulin glargine.

Excipients: zinc chloride, m-cresol, glycerol, hydrochloric acid, sodium hydroxide, water for injections.

Read the package insert before use. KEEP OUT OF THE SIGHT AND REACH OF CHILDREN. Use only clear and colourless solutions.

Only use needles that are compatible for use with SoloStar.

Unopened: Store in a refrigerator (2°C-8°C). Do not freeze.

Keep the pre-filled pen in the outer carton in order to protect from light.

In-use conditions: After its first use, the product may be stored for a maximum of 4 weeks, not above 30°C.

Do not refrigerate. Keep the pen protected from light.

Médicament autorisé / Authorized medicine n° EU/1/00/134/030



Soyez très prudent

Ne pas conduire sans l'avis
d'un professionnel de santé

Be very careful

Do not drive without asking
a health professional's opinion

NIVEAU 2

LEVEL 2



3582910075097



Lantu

100 Unités/ml
solution inject
solution for in
insuline glargin

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-
Aïn Sebaâ 20250 - Casablanca

LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B1

P.P.V. : 152DH50



6 118001 081608

1 ml contains 100 Units (3.64 mg) insulin glargine.

Excipients: zinc chloride, m-cresol, glycerol, hydrochloric acid, sodium hydroxide, water for injections.

Read the package insert before use. KEEP OUT OF THE SIGHT AND REACH OF CHILDREN. Use only clear and colourless solutions.

Only use needles that are compatible for use with SoloStar.

Unopened: Store in a refrigerator (2°C-8°C). Do not freeze.

Keep the pre-filled pen in the outer carton in order to protect from light.

In-use conditions: After its first use, the product may be stored for a maximum of 4 weeks, not above 30°C.

Do not refrigerate. Keep the pen protected from light.

Médicament autorisé / Authorized medicine n° EU/1/00/134/030



Soyez très prudent

Ne pas conduire sans l'avis
d'un professionnel de santé

Be very careful

Do not drive without asking
a health professional's opinion

NIVEAU 2

LEVEL 2



3582910075097



Lantu

100 Unités/ml
solution inject
solution for in
insuline glargin

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-
Aïn Sebaâ 20250 - Casablanca

LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B1

P.P.V. : 152DH50



6 118001 081608

1 ml contains 100 Units (3.64 mg) insulin glargine.

Excipients: zinc chloride, m-cresol, glycerol, hydrochloric acid, sodium hydroxide, water for injections.

Read the package insert before use. KEEP OUT OF THE SIGHT AND REACH OF CHILDREN. Use only clear and colourless solutions.

Only use needles that are compatible for use with SoloStar.

Unopened: Store in a refrigerator (2°C-8°C). Do not freeze.

Keep the pre-filled pen in the outer carton in order to protect from light.

In-use conditions: After its first use, the product may be stored for a maximum of 4 weeks, not above 30°C.

Do not refrigerate. Keep the pen protected from light.

Médicament autorisé / Authorized medicine n° EU/1/00/134/030



Soyez très prudent

Ne pas conduire sans l'avis
d'un professionnel de santé

Be very careful

Do not drive without asking
a health professional's opinion

NIVEAU 2

LEVEL 2



3582910075097



Lantu

100 Unités/ml
solution inject
solution for in
insuline glargin

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-
Aïn Sebaâ 20250 - Casablanca

LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B1

P.P.V. : 152DH50



6 118001 081608

1 ml contains 100 Units (3.64 mg) insulin glargine.

Excipients: zinc chloride, m-cresol, glycerol, hydrochloric acid, sodium hydroxide, water for injections.

Read the package insert before use. KEEP OUT OF THE SIGHT AND REACH OF CHILDREN. Use only clear and colourless solutions.

Only use needles that are compatible for use with SoloStar.

Unopened: Store in a refrigerator (2°C-8°C). Do not freeze.

Keep the pre-filled pen in the outer carton in order to protect from light.

In-use conditions: After its first use, the product may be stored for a maximum of 4 weeks, not above 30°C.

Do not refrigerate. Keep the pen protected from light.

Médicament autorisé / Authorized medicine n° EU/1/00/134/030



Soyez très prudent

Ne pas conduire sans l'avis
d'un professionnel de santé

Be very careful

Do not drive without asking
a health professional's opinion

NIVEAU 2

LEVEL 2



3582910075097



Lantu

100 Unités/ml
solution inject
solution for in
insuline glargin

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-
Aïn Sebaâ 20250 - Casablanca

LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B1

P.P.V. : 152DH50



6 118001 081608

1 ml contains 100 Units (3.64 mg) insulin glargine.

Excipients: zinc chloride, m-cresol, glycerol, hydrochloric acid, sodium hydroxide, water for injections.

Read the package insert before use. KEEP OUT OF THE SIGHT AND REACH OF CHILDREN. Use only clear and colourless solutions.

Only use needles that are compatible for use with SoloStar.

Unopened: Store in a refrigerator (2°C-8°C). Do not freeze.

Keep the pre-filled pen in the outer carton in order to protect from light.

In-use conditions: After its first use, the product may be stored for a maximum of 4 weeks, not above 30°C.

Do not refrigerate. Keep the pen protected from light.

Médicament autorisé / Authorized medicine n° EU/1/00/134/030



Soyez très prudent

Ne pas conduire sans l'avis
d'un professionnel de santé

Be very careful

Do not drive without asking
a health professional's opinion

NIVEAU 2

LEVEL 2



3582910075097



Lantu

100 Unités/ml
solution inject
solution for in
insuline glargin

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-
Aïn Sebaâ 20250 - Casablanca

LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B1

P.P.V. : 152DH50



6 118001 081608

1 ml contains 100 Units (3.64 mg) insulin glargine.

Excipients: zinc chloride, m-cresol, glycerol, hydrochloric acid, sodium hydroxide, water for injections.

Read the package insert before use. KEEP OUT OF THE SIGHT AND REACH OF CHILDREN. Use only clear and colourless solutions.

Only use needles that are compatible for use with SoloStar.

Unopened: Store in a refrigerator (2°C-8°C). Do not freeze.

Keep the pre-filled pen in the outer carton in order to protect from light.

In-use conditions: After its first use, the product may be stored for a maximum of 4 weeks, not above 30°C.

Do not refrigerate. Keep the pen protected from light.

Médicament autorisé / Authorized medicine n° EU/1/00/134/030



Soyez très prudent

Ne pas conduire sans l'avis
d'un professionnel de santé

Be very careful

Do not drive without asking
a health professional's opinion

NIVEAU 2

LEVEL 2



3582910075097

030314F56086E110615

30 قرصات

75 ملج

اسكارديل

80

NE PAS LAISSER A LA PORTEE
DES ENFANTS
لا يترك في متناول الأطفال

الطبيب المعالج
الاستعمال:
دواعي: موانع: احتياطات و كيفية
Voir notice

ET MODE D'EMPLOI:
INDICATIONS, CONTRE-
INDICATIONS, PRECAUTIONS
الجوربات حسب إرشادات الطبيب

5se conformer à la prescription
POSOLOGIE:
Voie orale.

Excipient aromatisé gsp. 1 comprimé
75mg
Excipient aromatisé gsp. 1 comprimé
Acide acétysalicylique
d'acide acétysalicylique
Cette boîte contient 2,250 g
السورج المبروف بياتور: أسيتارلام
السورج المبروف بياتور: أسيتارلام
Excipient à effet notoire: Aspartam
75mg

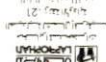
FORMULE:

(57x30x30) mm

ASKARDIL® 75 mg
30 comprimés dispersibles

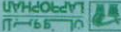


CASABLANCA - MAROC
LABORATOIRES
D'ASPIRINE DU MAROC



AMM N°: 2190MP/21

Conserver à une température
n'excédant pas 30°C à l'abri de
l'humidité
يحفظ في درجة حرارة أقل من 30 درجة
ويحمى عن الرطوبة



30 قرصات

75 ملج

اسكارديل

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés dispersibles

PPV 22DH40
EXP 02/2022
LOT 60039 10

PPV 22DH40
EXP 02/2022
LOT 90039 10

Importé par :
SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC
199, avenue Hassan Ter,
20070 Casablanca, Maroc.
Fabriqué par :
SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED
INDIA



Médicament Autorisé N°: 211/14.DMP/21.NMP
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم الجرعات الموصوفة
Tableau A (Liste I)

CODE No.
MPSUN/05/25/24/83

كونتفلو D
كلور هيدرات تامسولوسين



GTIN: 18901296110185
Lot: AB26365
EXP: 01/2022
S.N: BN043600248845

30 كبسولة
ذات تحرير ممتد
عن طريق الفم
0.4 ملغ

Composition :

Chlorhydrate de tamusolusine (DCI) 0.4 mg.
Excipients s.p. une gélule.
E110) (E110) : Bleu outre-mer, E124) : Rouge cochonille A, E122) : Jaune orangé S.
Indications, contre-indications, posologie et précautions d'emploi. Lire la notice à l'intérieur.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
A conserver à une température ne dépassant pas 25 °C.

التركيبية :
كلور هيدرات تامسولوسين (د.سي) 0.4 ملغ.
مكونات د.سي. كبسولة.
E110) (E110) : أزرق خارجي، E124) : أحمر قزوين أ، E122) : أصفر برتقالي س.
إرشادات الاستخدام، موانع الاستخدام، الجرعة، والتحذيرات. اقرأ النشرة الداخلية.
يحفظ بعيدا عن متناول وحرارتي الأطفال.
يحفظ في درجة حرارة لا تتعدى 25 درجة مئوية.

01/2016-D

CONTIFLO®

Chlorhydrate de Tamsulosine



30 Gélules
à libération
prolongée
Voie orale
0.4 mg

PPV: 109DH70

30 Gélules
à libération prolongée
Voie orale
0.4 mg

Importé par :
SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC
199, avenue Hassan Ter,
20070 Casablanca, Maroc.
Fabriqué par :
SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED
INDIA



Médicament Autorisé N°: 211/14.DMP/21.NMP
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم الجرعات الموصوفة
Tableau A (Liste I)

CODE No.
MPSUN/05/25/24/83

كونتفلو D
كلور هيدرات تامسولوسين



GTIN: 18901296110185
Lot: AB26365
EXP: 01/2022
S.N: BN043600248845

30 كبسولة
ذات تحرير ممتد
عن طريق الفم
0.4 ملغ

Composition :

Chlorhydrate de tamusolusine (DCI) 0.4 mg.
Excipients s.p. une gélule.
E110) (E110) : Bleu outre-mer, E124) : Rouge cochonille A, E122) : Jaune orangé S.
Indications, contre-indications, posologie et précautions d'emploi. Lire la notice à l'intérieur.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
A conserver à une température ne dépassant pas 25 °C.

التركيبية :
كلور هيدرات تامسولوسين (د.سي) 0.4 ملغ.
مكونات د.سي. كبسولة.
E110) (E110) : أزرق خارجي، E124) : أحمر قزوين أ، E122) : أصفر برتقالي س.
إرشادات الاستخدام، موانع الاستخدام، الجرعة، والتحذيرات. اقرأ النشرة الداخلية.
يحفظ بعيدا عن متناول وحرارة الأطفال.
يحفظ في درجة حرارة لا تتعدى 25 درجة مئوية.

01/2016-D

CONTIFLO®

PPV: 109DH70

Chlorhydrate de Tamsulosine



30 Gélules
à libération
prolongée
Voie orale
0.4 mg

30 Gélules
à libération prolongée
Voie orale
0.4 mg

Importé par :
SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC
199, avenue Hassan Ter,
20070 Casablanca, Maroc.
Fabriqué par :
SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED
INDIA



Médicament Autorisé N°: 211/14.DMP/21.NMP
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم الجرعات الموصوفة
Tableau A (Liste I)

CODE No.
MPSUN/05/25/24/83

كونتفلو D
كلور هيدرات تامسولوسين



GTIN: 18901296110185
Lot: AB26365
EXP: 01/2022
S.N: BN043600248845

30 كبسولة
ذات تحرير ممتد
عن طريق الفم
0.4 ملغ

Composition :

Chlorhydrate de tamusolusine (DCI) 0.4 mg.
Excipients s.p. une gélule.
E110) (E110) : Bleu outre-mer, E124) : Rouge cochonille A, E122) : Jaune orangé S.
Indications, contre-indications, posologie et précautions d'emploi. Lire la notice à l'intérieur.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
A conserver à une température ne dépassant pas 25 °C.

التركيبية :
كلور هيدرات تامسولوسين (د.سي) 0.4 ملغ.
مكونات د.سي. كبسولة.
E110) (E110) : أزرق خارجي، E124) : أحمر قزوين أ، E122) : أصفر برتقالي س.
إرشادات الاستخدام، موانع الاستخدام، الجرعة، والتحذيرات. اقرأ النشرة الداخلية.
يحفظ بعيدا عن متناول وحرارتي الأطفال.
يحفظ في درجة حرارة لا تتعدى 25 درجة مئوية.

01/2016-D

CONTIFLO®

Chlorhydrate de Tamsulosine



30 Gélules
à libération
prolongée
Voie orale
0.4 mg

30 Gélules
à libération prolongée
Voie orale
0.4 mg

PPV: 109DH70



0122, 10

TRIATEC® 5 mg
Ramipril



احترم القواعد التالية
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance / Tableau A
يصرف فقط بموجب وصفة طبية / جدول أ

A conserver à une température
inférieure à 25°C.



TRIATEC® 5mg
30 Comprimés





0122, 10

TRIATEC® 5 mg
Ramipril



احترم القواعد التالية
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance / Tableau A
يصرف فقط بموجب وصفة طبية / جدول أ

A conserver à une température
inférieure à 25°C.



TRIATEC® 5mg
30 Comprimés





0122, 10

TRIATEC® 5 mg
Ramipril



احترم القواعد التالية
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance / Tableau A
يصرف فقط بموجب وصفة طبية / جدول أ
A conserver à une température
inférieure à 25°C.



TRIATEC® 5mg
30 Comprimés

