

## 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



## Déclaration de Maladie

N° W19-487751

13726

couvert

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricole : 2786 Société : RAM			
<input type="checkbox"/> Actif <input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e) <input type="checkbox"/> Autre : Ouzlim BouBker			
Nom & Prénom : 01/01/1954			
Date de naissance : 12/13 AV Abdallah Guennoun			
Adresse : cité SALAM AGADIR			
Tél. : 1482.80 Total des frais engagés : Dhs			

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور مستشار ف زهير  
Dr. MOUSTADRAF Zouhair  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition  
157 Rue de Marrakech (O.I.) AGADIR

Date de consultation : 02/12/2012

Nom et prénom du malade : Ouzlim BouBker

Age : 1954

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

DIABETE SUIVI

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 : AGADIR

Le : 02/06/2012

Signature de l'adhérent(e) :

S. Boubker

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-487751

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricole : 2786  
Nom de l'adhérent(e) Ouzlim BouBker  
Total des frais engagés : 1482.80

Date de dépôt :

**RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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
02/06/2011	2	2	200,00	INP : 1047NNH457 ZOUHRA STADRAF Zouh Signature

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXÉCUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. J. R. B. 20-03-2011	03/06/2011	682,80

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RIFKOUN Dr Abdellmajid RIFKOUN Rue Taraboulous (Q.I) AGADIR 05.28.84.48.84/05.28.84.48.89	08/06/2023	B 570	LABORATOIRE D'ANALYSE MÉDIALE RIFKOUN Dr Abdellmajid RIFKOUN 20, Rue Taraboulous (Q.I) AGADIR Tél: 05.28.84.48.84/05.28.84.48.89

AUXILIAIRES MEDICALIX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

#### **VOLET ADHERENT**

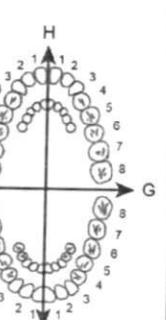
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

#### **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'ONDE

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [ ]												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]  MONTANTS DES SOINS [ ]  DEBUT D'EXECUTION [ ]  FIN D'EXECUTION [ ]												
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>																
																
<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>					H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ]  MONTANTS DES SOINS [ * ]  DATE DU DEVIS [ ]  DATE DE L'EXECUTION [ ]  VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS      VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																

Dr. Moustadraf Zouhair

Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition



الدكتور مستضروف زهير  
أخصائي في أمراض الغدد  
داء السكري و التغذية

Sur Rendez-vous

بالموعود

Agadir, Le : 03 06. 21

W- buzleni Boubker

207.60 + 3

STACILD

STV

api 1 - 1 - 1

3 mes

220.00 + 3

Veptran 150 mg

STV

ncpl

682.80

PHARMACIE FAICEL  
Dr. MOUSTADRAF ZOHAIR  
57, Rue de Marrakech (Q.I.) AGADIR  
Tel. 05 28 84 82 83

الدكتور مستضروف زهير  
Dr. MOUSTADRAF Zouhair  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition  
57, Rue de Marrakech (Q.I.) AGADIR

RDV Le :

الدكتور مصطفى زهير  
Dr. MOUSTADRAF Zouhair  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition  
57, Rue de Marrakech (Q.I.) AGADIR

الدكتور مصطفى زهير  
Dr. MOUSTADRAF Zouhair  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition  
57, Rue de Marrakech (Q.I.) AGADIR

الدكتور مصطفى زهير  
Dr. MOUSTADRAF Zouhair  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition  
57, Rue de Marrakech (Q.I.) AGADIR

H. ouzlemi Roubker

Agadir, le :

02/06/18

- |   |  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Glycémie à jeun                           | <input type="checkbox"/> Sérologie Hépatite B et C       |
| <input type="checkbox"/> Glycémie Post-Prandiale<br>(2 heures après le repas) | <input type="checkbox"/> Calcémie                        |
| <input checked="" type="checkbox"/> Hémoglobine glyquée (Hb A1C)              | <input type="checkbox"/> Protidémie                      |
| <input type="checkbox"/> Urée   | <input type="checkbox"/> TSH us                          |
| <input checked="" type="checkbox"/> Créatinine                                | <input type="checkbox"/> T4 Libre                        |
| <input checked="" type="checkbox"/> Microalbuminurie sur les urines de 24 h   | <input type="checkbox"/> T3 Libre                        |
| <input type="checkbox"/> Triglycérides  | <input type="checkbox"/> Throglobuline                   |
| <input type="checkbox"/> Cholestérol total                                    | <input type="checkbox"/> Thyro calcitonine               |
| <input type="checkbox"/> HDL  | <input type="checkbox"/> Anticorps anti TPO              |
| <input type="checkbox"/> LDL  | <input type="checkbox"/> Anticorps anti Tg               |
| <input type="checkbox"/> Uricémie   | <input type="checkbox"/> Anticorps anti récepteurs TSH   |
| <input type="checkbox"/> NFS + VS   | <input type="checkbox"/> Cortisol libre Urinaire         |
| <input type="checkbox"/> Ferritine  | <input type="checkbox"/> Cortisolémie - 8h .....         |
| <input type="checkbox"/> TGO/TGP/GGT  | <input type="checkbox"/> Cortisolémie - 16h .....        |
| <input type="checkbox"/> 25 OH D3   | <input type="checkbox"/> Prolactinémie à - 10h .....     |
| <input type="checkbox"/> Latex. Waaler.Rose                                   | <input type="checkbox"/> FSH <input type="checkbox"/> LH |
| <input type="checkbox"/> CRP  | <input type="checkbox"/> IGF 1                           |
| <input type="checkbox"/> ECBU   | <input checked="" type="checkbox"/> PSA                  |
|   | <input type="checkbox"/> Testostéroneémie                |
|   | <b>Autres :</b>  |

06/2021

*Dr. Zouhair Moustadraf*  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition



الدكتور زهير مستضروف  
أخصائي في أمراض الغدد  
داء السكري و التغدية

Agadir; le : ٢٤١٩٠٥٨٤

## NOTE D'HONORAIRES

Nom : Onze

Prénom : Bon BICKER

**Deux Cents (200,00) Dhs**

Dr. MOUSTADRAZ Zouhair  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie et Nutrition  
57, Rue de Marrakech 19000 Agadir

**Facture N° 20210603-109**

Date de vente : 03/06/2021

Médecin traitant : MOUSTADRAF ZOUHAIR

**OUZLIM BOUBKER**

AGADIR, Maroc

<b>Produit</b>	<b>Qté.</b>	<b>P.U</b>	<b>TVA</b>	<b>Total</b>
VEPRAN CO 150MG B28 COMP	3	120,00	Exonéré (0,00%)	360,00
STAGID CO 700MG B100 COMP GM	3	107,60	Exonéré (0,00%)	322,80

<b>Total HT</b>	682,80 DHS
<b>TVA</b>	0 DHS
<b>Total</b>	<b>682,80 DHS</b>

**Arrêté la présente facture à la somme de : six cent quatre-vingt-deux  
DHS et quatre-vingts centimes**

PHARMACIE FAICEL  
Boulevard Hassan II  
Agadir  
Tél. 0524 25 33 33

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES RIFKOUN

Tél : 028-84-48-84 - Fax : 028-84-48-89

ICE : 00153339000029 IF : 75744470 INP : 043001189

Agadir le 02 Juin 2021

OUZLIM BOUBKER

FACTURE N° 00670621

## Analyses :

Cotation en B	B   510
---------------	---------

## Prélèvements :

Sang	Pc   1,1
------	----------

TOTAL DOSSIERS	600,00 DH
----------------	-----------

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
RIFKOUN  
Dr. Abdelmajid RIFKOUN  
20, Rue Taraboushous (Q.I.) AGADIR  
Tél: 06 26 04 49 84 52 84 44 00

# مختبر التحاليل الطبية ريفكون

## LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES RIFKOUN

Dr. RIFKOUN Abdelmajid  
Pharmacien Biogiste

Diplômé de la faculté de médecine et  
pharmacie de Marseille  
Ancien interne et attaché des hôpitaux et  
des cliniques du sud de la France  
Spécialisé en : Bactériologie, Biochimie, Hématologie, Parasitologie,  
Mycologie, Virologie, Immunologie et Toxicologie



الدكتور ريفكون عبد المجيد  
صيدلي إحيائي

خريج جامعة الطب والصيدلة بمرسيليا  
داخلي وملحق سابقاً بمستشفيات جنوب فرنسا  
اختصاصي في علم الدم ، الكيمياء الاحيائية  
البكتيريات الفروسات ، التغذيات والمناعة

Dossier N° : 21FEF

Prélèvement effectué à 07:09

Docteur ZOUHAIR MOUSTADRAF

57 Rue de Marrakech, (Q.I) -AGADIR  
AGADIR

Du : 02/06/21 - Edité le : 03/06/21

Monsieur OUZLIM BOUBKER

DDN : 1954

0

Page : 2/2

### Compte Rendu d'Analyses

## MARQUEURS TUMORAUX

Normales

Antériorités

### ANTIGENE SPECIFIQUE DE LA PROSTATE (PSA totale)

(Technique ECL / COBAS 6000)

RESULTAT : 2,10 ng/ml

#### Interprétation

< 40 ans	: 0,21 - 1,72
40 à 49 ans	: 0,27 - 2,19
50 à 59 ans	: 0,27 - 3,42
60 à 69 ans	: 0,22 - 6,16
> 69 ans	: 0,21 - 6,77

Laboratoire d'Analyse Médicale  
RIFKOUN RIFKOUN  
Abdelmajid RIFKOUN (Q.I) Agadir  
20, Rue Targboulous (Q.I) Agadir  
Tel: 05 28 84 48 84 48 89



Le Système de Management Qualité du  
laboratoire d'analyses médicales RIFKOUN est désormais certifié



# مختبر التحاليل الطبية ريفكون

## LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES RIFKOUN

**Dr. RIFKOUN Abdelmajid**  
Pharmacien Biologiste

Diplômé de la faculté de médecine et pharmacie de Marseille  
Ancien interne et attaché des hôpitaux et des cliniques du sud de la France  
Spécialisé en : Bactériologie, Biochimie, Hématologie, Parasitologie, Mycologie, Virologie, Immunologie et Toxicologie



الدكتور ريفكون عبدالمجيد  
صيدلي إحيائي

خريج جامعة الطب والصيدلة بمرسيليا  
داخلي وملحق سابقاً بمستشفيات جنوب فرنسا  
اختصاصي في علم الدم ، الكيماء الاحيائية  
البكتريريات الفروسات ، التقنيات والمناعة

Dossier N° : 21FEF

Prélèvement effectué à 07:09

**Docteur ZOUHAIR MOUSTADRAF**

57 Rue de Marrakech, (Q.I) -AGADIR  
AGADIR

Du : 02/06/21 - Edité le : 03/06/21

**Monsieur OUZLIM BOUBKER**

DDN : 1954

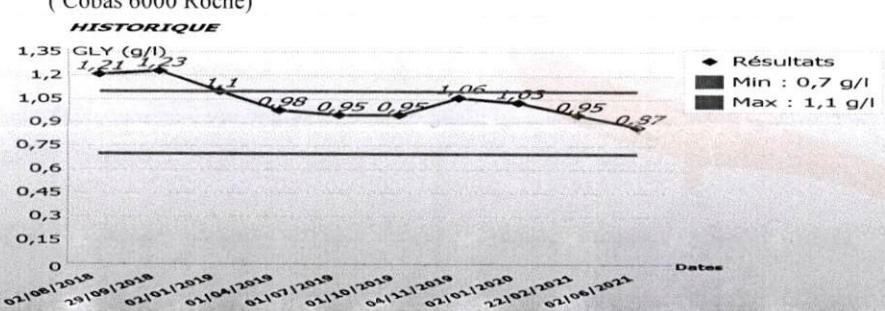
Page : 1/2

0

### Compte Rendu d'Analyses

## BIOCHIMIE

		Normales	Antériorités
GLYCEMIE A JEUN	: 0,87 g/l	0,7 - 1,1	22/02/2021
Hexokinase (2R) ( Cobas 6000 Roche)	Soit : 4,80 mmol/l	3,9 - 6,1	0,95
		5,30	5,30



### HEMOGLOBINE GLYQUEE (HB A1C)

(Technique : Chromatographie liquide haute performance (CLHP))

RESULTAT	:	6,60 %	
----------	---	--------	--

#### Interprétation

Equilibre glycémique excellent	:	4,0 - 6,5
Equilibre glycémique moyen	:	7,0 - 8,0
Equilibre glycémique mauvais	:	> 8,5

CREATININE SANGUINE	:	9,0 mg/l	
Enzymatique (YZ) Creatinase (Cobas 6000 Roche)	Soit :	80 μmol/l	

04/11/2019

6 - 14  
53 - 124

## BIOCHIMIE URINAIRE

DIURESE DE 24 H	:	1 400 ml	
(Sous réserve d'un bon recueil urinaire)			800 - 1500

MICROALBUMINURIE (Turbidimétrique)	:	35,0 mg/l	
Soit :	49,0 mg/24 h		2 - 25

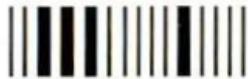
800 - 1500

Le Système de Management Qualité du laboratoire d'analyses médicales **RIFKOUN** est désormais certifié



Laboratoire d'Analyses Médicales  
**RIFKOUN**  
Dr Abdellmajid RIFKOUN  
20, Rue Taraboulous (Q.I) Agadir  
Tel: 05 28 84 48 89

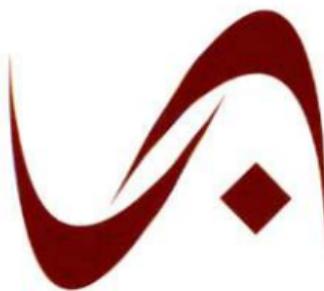




120,00

# فيبران®

أيربازارتان



١٥٠  
ملغ



**٢٨** قرصاً مغلفاً قبلاً للانكسار  
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"/>

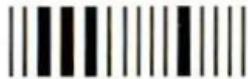
الملدة  
صباح منتصف  
مساء قبل بعده

٤٢

**Vepran® 150 mg**  
28 Comprimés  
pelliculés sécables SOTHEMA



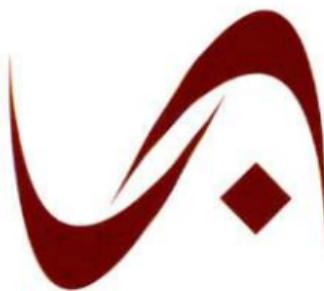
6 118000 022916



120,00

# فيبران®

أيربازارتان



١٥٠  
ملغ



**٢٨** قرصاً مغلفاً قبلاً للانكسار  
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"/>

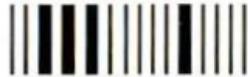
الملدة  
صباح منتصف  
مساء قبل بعده

٤٢

**Vepran® 150 mg**  
28 Comprimés  
pelliculés sécables SOTHEMA



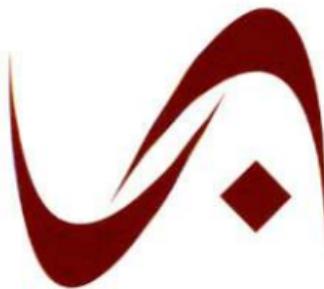
6 118000 022916



120,00

# فيبران®

أيربازارتان



١٥٠  
ملغ



**٢٨** قرصاً مغلفاً قبلاً للانكسار  
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"/>

الملدة  
صباح منتصف  
مساء قبل بعده

٤٢

**Vepran® 150 mg**  
28 Comprimés  
pelliculés sécables SOTHEMA



6 118000 022916

**STAGID® 700 mg**  
metformine embonate  
100 COMPRIMES SECABLES



Respecter les doses prescrites  
بحسب الجرعة المحددة  
للمريض

Liste I - Uniquelement sur ordonnance  
(نقطة ١ - بصرف فقط بناء على وصفة طبية)



L U T            2 0 1 2 6 8  
M X P            0 6 2 0 2 3  
P P V            1 0 7 \* 6 0

107,60

**Composition :**  
Metformine (DCI) embonate ..... 700 mg  
quantité correspondant en metformine base à ..... 280 mg  
Excipients ..... q.s.p. un comprimé sécable  
Boîte de 100 comprimés sécables.

**التركيبة :**  
ميتفورمين (DCI) أمبورات ..... 700 ملغم  
ميتفورمين (DCI) ..... 280 ملغم  
الكمية المقابلة من ميتفورمين ..... قرص واحد قابل للقطع  
السوائل ..... قرص واحد قابل للقطع  
علبة تحتوي على ..... 100 قرصا قابلا للقطع.

**STAGID® 700 mg**  
metformine embonate  
100 COMPRIMES SECABLES



Respecter les doses prescrites  
بحسب الجرعة المحددة  
للمريض

Liste I - Uniquelement sur ordonnance  
(نقطة ١ - بصرف فقط بناء على وصفة طبية)



L U T            2 0 1 2 6 8  
M X P            0 6 2 0 2 3  
P P V            1 0 7 \* 6 0

107,60

**Composition :**  
Metformine (DCI) embonate ..... 700 mg  
quantité correspondant en metformine base à ..... 280 mg  
Excipients ..... q.s.p. un comprimé sécable  
Boîte de 100 comprimés sécables.

**التركيبة :**  
ميتفورمين (DCI) أمبورات ..... 700 ملغم  
ميتفورمين (DCI) ..... 280 ملغم  
الكمية المقابلة من ميتفورمين ..... قرص واحد قابل للقطع  
السوائل ..... قرص واحد قابل للقطع  
علبة تحتوي على ..... 100 قرصا قابلا للقطع.

**STAGID® 700 mg**  
metformine embonate  
100 COMPRIMES SECABLES



Respecter les doses prescrites  
بحسب الجرعة المحددة  
للمريض

Liste I - Uniquelement sur ordonnance  
(نقطة ١ - بصرف فقط بناء على وصفة طبية)



L U T            2 0 1 2 6 8  
M X P            0 6 2 0 2 3  
P P V            1 0 7 \* 6 0

107,60

**Composition :**  
Metformine (DCI) embonate ..... 700 mg  
quantité correspondant en metformine base à ..... 280 mg  
Excipients ..... q.s.p. un comprimé sécable  
Boîte de 100 comprimés sécables.

**التركيبة :**  
ميتفورمين (DCI) أمبورات ..... 700 ملغم  
ميتفورمين (DCI) ..... 280 ملغم  
الكمية المقابلة من ميتفورمين ..... قرص واحد قابل للقطع  
السوائل ..... قرص واحد قابل للقطع  
علبة تحتوي على ..... 100 قرصا قابلا للقطع.