

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie

N° W21-639404

110239

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10147 Société : RAA

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : BOUFETAS NAOUAL

Nom & Prénom : BOUFETAS NAOUAL

Date de naissance : 21/09/1975

Adresse : Rue 12 Baboussat, Athlona Résidence Club

Tél : 0661069413

Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Laila BENNOUNA
Médecine G.C. Echographie
Médecine du Travail
Tél : 05 22 93 31 77

Date de consultation : 07/02/22

Nom et prénom du malade : Boufetas Naoual

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

Age :

☐ Enfant

Nature de la maladie : Rhinite allergique + Allergie

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 : Casa

Le : 07/02/2022

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

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.

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

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
01/02/22	c		15086	INF 001627162 Dr. Laïla BENMOUNA Médecine Générale

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE POLYCLINIQUE Dr TIR Abdelaziz 55, Rue My Hien - My Hien Tél: 022 90.21.67 - CASA	01/02/22	759,70

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

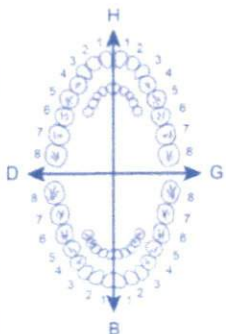
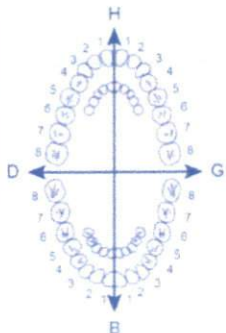
[illegible]

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 de l'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </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																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Laila Bennouna

Médecine Générale

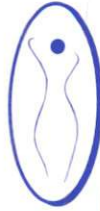
Echographie

D U Diabétologie

D U Gynécologie

D U Nutrition - Obésité

Programme d'Amincissement Spécialisé



الدكتورة ليل بنونة

الطب العام

الفحص بالصدى

داء السكري

أمراض النساء

التغذية

تخسيس الوزن بآلات متخصصة

Casablanca le :

21/02/22

الدار البيضاء في

63,20

Zyrtec 10 mg

60,00 x 3

Luph-sni

Ferplex

1 cupt

53,10

Relaxol

1 cp 23/

198,00

Noctiplex

89,00 1 cp 22/

Olymex

69,00 1 cp le soir

Dacivox cp à sucer

107,40

Nasacort

Apulv narine matin

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Nasacort 55 µg spray b 1 n
P.P.V : 107,40 DH

6 118001 080816

LOT : 206014
PER : 03/2023

RELAXOL 500MG/2MG
CP 820

P.P.V : 53,10 DH

6 118000 060833

Dr TIR 05993212
58, Rte Mly Thami - Hay Hassan
Tél: 022 90.21.67



Dr. Laila BENNOUNA
Médecine G.C. Echographie
Médecine du Travail
Tél: 05 22 93 31 72

7. الطابق السفلي. بقعة 11. مولاي التهامي - مازولا - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.93.31.72

7. rez-de-chaussée Angle Moulay thami et Rue 11 - Mazola - Casablanca - Tél.: 05.22.93.31.72

752110 Email : docteur.bennouna@gmail.com - ICE : 001876772000053

des équipes
médicales de la
Fédération Française
d'Escalade



CNK 3259-850



Laboratoire Polidis
8 Rue des Contours,
75011 PARIS, FRANCE

PVC: 198.00 DH

FERPLEX[®] 40 mg

Fer protéinsuccinylé

Boîte de 10 Falcons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

أخبر طبيبك قبل أن تأخذ هذا الدواء
هذا الدواء قد يسبب حدوث
يحتوي على ميتيل بارهيدروكس
(E-217)، وبروبيل بارهيدروكس

جانبية غير مدرجة في هذه النشرة أو في حالة تفاقم
الجانبية أخبر طبيبك أو الصيدلاني.

زيت فيرليكس 40 ملغ محلول لشرب :

عند درجة حرارة لا تتجاوز 30 درجة سلسيوس، يتعين
بعداً عن متناول وأنظار الأطفال.

لا يجب استعمال فيرليكس 40 ملغ محلول لشرب بعد تاريخ انتهاء
الصلاحية المبين على العلبة.

يشير تاريخ انتهاء الصلاحية إلى آخر يوم في الشهر.

يجب ألا يتم طرح الأدوية الغير المستعملة مع القمامة المنزلية. اطلب من
الصيدلاني أن يبين لك كيف تتخلص من هذه الأدوية الغير مستعملة من
شأن هذه التدابير أن تحافظ على البيئة.

6. معلومات إضافية :

مكونات فيرليكس 40 ملغ محلول لشرب :

المادة الفعالة هي بروتين سينسيلات الحديد :

كل قارورة من 15 مل من محلول لشرب تحتوي على 800 ملغ من بروتين
سينسيلات الحديد، ما يعادل 40 ملغ من الحديد.

المكونات الأخرى هي :

سريتول (E-420)، بروبيلان، كليكول، ميتيل بارهيدروكسينزوات
الصوديوم (E-219)، بروبيول بارهيدروكسيد بنزوات الصوديوم
(E-217)، سكرين الصوديوم، عبيير موريا، أملاح الصوديوم و الماء.

مظهر المنتج ومحتوى العلبة :

فيرليكس 40 ملغ محلول لشرب شفاف ذو لون بني مع رائحة مميزة.
علية من 10 قارورات.

مسؤول التصنيع :

إيتا فرماكو A.S.

C / سانرفايل، 3

المنطقة الصناعية الكوينداس

28108 الكوينداس مدريد

صاحب رخصة التسويق :

Versalya
la femme et son enfant

المختبر الصيدلي فيرساليا

المنطقة الصناعية حد السوام، تجزئة 149.

إقليم برشيد، المغرب.

3. كيفية تناول فيرليكس 40 ملغ محلول لشرب :

اتبع بالضبط المقادير الموصوفة من قبل طبيبك أو الصيدلاني. إذا كان
لديك شك، استشر طبيبك. لا تنس أن تأخذ دوائك.

طبيبك يحدد مدة العلاج. لا توقف العلاج لأنك لن تحصل على النتيجة
المرجوة. يفضل تناول هذا الدواء قبل ساعات قليلة من وجبات الطعام.

محتوى القارورة يمكن أن يأخذ مباشرة أو يخفف بالماء.

الجرعات المعتادة هي :

الكبار : 1 إلى 2 قارورات في اليوم، حسب تعليمات طبيبك (ما يعادل
40-80 ملغ من الحديد) في جرعتين.

الأطفال : 1,5 مل/كغ/يوم (ما يعادل 4 ملغ من الحديد/كغ/يوم) في
جرعتين، أو حسب تعليمات طبيبك.

مدة العلاج تعتمد على طبيعة وأهمية نقص الحديد. يجب أن يستمر
العلاج حتى يتم استعادة مخزون الحديد في الجسم.

أخبر طبيبك إذا تبين لك أن نتيجة العلاج بفيرليكس جيدة جداً أو ضعيفة جداً.

إذا تناولت جرعات أكثر من اللازم من فيرليكس 40 ملغ محلول
لشرب مالمذي يجب عمله :

استشر فوراً طبيبك أو الصيدلاني، أو اتصل بمركز مكافحة التسمم
والليقظة الدوائية الهاتف : 00212.537.68.64.64

إذا نسيت أن تأخذ فيرليكس 40 ملغ محلول لشرب :

لاتأخذ جرعتين مرة واحدة قصد تعويض الجرعة المنسية.

إذا نسيت أن تأخذ جرعة، يجب أخذها في أسرع وقت ممكن، وتواصل
وقت العلاج المعتاد.

إذا كان لديك شك في استعمال هذا الدواء استشر طبيبك أو الصيدلاني.

4. التأثيرات الغير مرغوب فيها :

شأنه في ذلك شأن كل الأدوية، فيرليكس 40 ملغ محلول لشرب يمكن أن
تكون له تأثيرات غير مرغوب فيها، دون أن يعني ذلك أن كل الأشخاص
يعانون منها.

التأثيرات الغير مرغوب فيها التالية تتحدد في (ترددات غير معروفة) :

اضطرابات معدية معوية : الام في المعدة، غثيان، إمساك أو إسهال
الذي عادة ما يختفي عن طريق تخفيف الجرعة أو عند الضرورة أو عند
مقاطعة العلاج.

اضطرابات الجلد والنسيج تحت الجلد :

تفاعل أرجي.

احتمال تلون البراز بالأسود نتيجة حذف الحديد.

هذه التأثيرات الغير مرغوب فيها غير مؤذية.

FERPLEX[®] 40 mg

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Falcons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

أخبر طبيبك قبل أن تأخذ هذا الدواء
هذا الدواء قد يسبب حدوث
يحتوي على ميتيل بارهيدروكس
(E-217)، وبروبيل بارهيدروكس

جانبية غير مدرجة في هذه النشرة أو في حالة تفاقم
الجانبية أخبر طبيبك أو الصيدلاني.

زيت فيرليكس 40 ملغ محلول لشرب :

عند درجة حرارة لا تتجاوز 30 درجة سلسيوس، يتعين
بعداً عن متناول وأنظار الأطفال.

لا يجب استعمال فيرليكس 40 ملغ محلول لشرب بعد تاريخ انتهاء
الصلاحية المبين على العلبة.

❖ يشير تاريخ انتهاء الصلاحية إلى آخر يوم في الشهر.

يجب ألا يتم طرح الأدوية الغير المستعملة مع القمامة المنزلية. اطلب من
الصيدلاني أن يبين لك كيف تتخلص من هذه الأدوية الغير مستعملة من
شأن هذه التدابير أن تحافظ على البيئة.

6. معلومات إضافية :

مكونات فيرليكس 40 ملغ محلول لشرب :

المادة الفعالة هي بروتين سينسيلات الحديد :

كل قارورة من 15 مل من محلول لشرب تحتوي على 800 ملغ من بروتين
سينسيلات الحديد، ما يعادل 40 ملغ من الحديد.

المكونات الأخرى هي :

سريتول (E-420)، بروبيلان، كليكول، ميتيل بارهيدروكسينزوات
الصوديوم (E-219)، بروبيول بارهيدروكسيد بنزوات الصوديوم
(E-217)، سكربين الصوديوم، عبيبر موريا، أملاح الصوديوم و الماء.

مظهر المنتج ومحتوى العلبة :

فيرليكس 40 ملغ محلول لشرب شفاف ذو لون بني مع رائحة مميزة.
علية من 10 قارورات.

مسؤول التصنيع :

إيتا فرماكو A.S.

C / سانرفايل، 3

المنطقة الصناعية الكوينداس

28108 الكوينداس مدريد

صاحب رخصة التسويق :

Versalya
la femme et son enfant

المختبر الصيدلي فيرساليا

المنطقة الصناعية حد السوام، تجزئة 149.

إقليم برشيد. المغرب.

3. كيفية تناول فيرليكس 40 ملغ محلول لشرب :

اتبع بالضبط المقادير الموصوفة من قبل طبيبك أو الصيدلاني. إذا كان
لديك شك، استشر طبيبك. لا تنس أن تأخذ دوائك.

طبيبك يحدد مدة العلاج. لا توقف العلاج لأنك لن تحصل على النتيجة
المرجوة. يفضل تناول هذا الدواء قبل ساعات قليلة من وجبات الطعام.
محتوى القارورة يمكن أن يأخذ مباشرة أو يخفف بالماء.

الجرعات المعتادة هي :

الكبار : 1 إلى 2 قارورات في اليوم، حسب تعليمات طبيبك (ما يعادل
40-80 ملغ من الحديد) في جرعتين.

الأطفال : 1,5 مل/كغ/يوم (ما يعادل 4 ملغ من الحديد/كغ/يوم) في
جرعتين، أو حسب تعليمات طبيبك.

مدة العلاج تعتمد على طبيعة وأهمية نقص الحديد. يجب أن يستمر
العلاج حتى يتم استعادة مخزون الحديد في الجسم.
أخبر طبيبك إذا تبين لك أن نتيجة العلاج بفيرليكس جيدة جداً أو ضعيفة جداً.

**إذا تناولت جرعات أكثر من اللازم من فيرليكس 40 ملغ محلول
لشرب مالمذي يجب عمله :**

استشر فوراً طبيبك أو الصيدلاني، أو اتصل بمركز مكافحة التسمم
والليقظة الدوائية الهاتف : 00212.537.68.64.64

إذا نسيت أن تأخذ فيرليكس 40 ملغ محلول لشرب :

لاتأخذ جرعتين مرة واحدة قصد تعويض الجرعة المنسية.

إذا نسيت أن تأخذ جرعة، يجب أخذها في أسرع وقت ممكن، وتواصل
وقت العلاج المعتاد.

إذا كان لديك شك في استعمال هذا الدواء استشر طبيبك أو الصيدلاني.

4. التأثيرات الغير مرغوب فيها :

شأنه في ذلك شأن كل الأدوية. فيرليكس 40 ملغ محلول لشرب يمكن أن
تكون له تأثيرات غير مرغوب فيها، دون أن يعني ذلك أن كل الأشخاص
يعانون منها.

التأثيرات الغير مرغوب فيها التالية تتحدد في (ترددات غير معروفة) :

اضطرابات معدية معوية : الام في المعدة، غثيان، إمساك أو إسهال
الذي عادة ما يختفي عن طريق تخفيف الجرعة أو عند الضرورة أو عند
مقاطعة العلاج.

اضطرابات الجلد والنسيج تحت الجلد :

تفاعل أرجي.

احتمال تلون البراز بالأسود نتيجة حذف الحديد.

هذه التأثيرات الغير مرغوب فيها غير مؤذية.

FERPLEX[®] 40 mg

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Falcons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

أخبر طبيبك قبل أن تأخذ هذا الدواء
هذا الدواء قد يسبب حدوث
يحتوي على ميتيل بارهيدروكس
(E-217)، وبروبيل بارهيدروكس

جانبية غير مدرجة في هذه النشرة أو في حالة تفاقم
الجانبية أخبر طبيبك أو الصيدلاني.

زيت فيرليكس 40 ملغ محلول لشرب :

عند درجة حرارة لا تتجاوز 30 درجة سلسيوس، يتعين
بعداً عن متناول وأنظار الأطفال.

لا يجب استعمال فيرليكس 40 ملغ محلول لشرب بعد تاريخ انتهاء
الصلاحية المبين على العلبة.

❖ يشير تاريخ انتهاء الصلاحية إلى آخر يوم في الشهر.

يجب ألا يتم طرح الأدوية الغير المستعملة مع القمامة المنزلية. اطلب من
الصيدلاني أن يبين لك كيف تتخلص من هذه الأدوية الغير مستعملة من
شأن هذه التدابير أن تحافظ على البيئة.

6. معلومات إضافية :

مكونات فيرليكس 40 ملغ محلول لشرب :

المادة الفعالة هي بروتين سينسيلات الحديد :

كل قارورة من 15 مل من محلول لشرب تحتوي على 800 ملغ من بروتين
سينسيلات الحديد، ما يعادل 40 ملغ من الحديد.

المكونات الأخرى هي :

سريتول (E-420)، بروبيلان كلتيكول، ميتيل بارهيدروكسينزوات
الصوديوم (E-219)، بروبيول بارهيدروكسيد بنزوات الصوديوم
(E-217)، سكرين الصوديوم، عبير موريا، أملاح الصوديوم و الماء.

مظهر المنتج ومحتوى العلبة :

فيرليكس 40 ملغ محلول لشرب شفاف ذو لون بني مع رائحة مميزة.
علية من 10 قارورات.

مسؤول التصنيع :

إيتا فرماكو A.S

C / سانرفايل، 3

المنطقة الصناعية الكوينداس

28108 الكوينداس مدريد

صاحب رخصة التسويق :

Versalya
la femme et son enfant

المختبر الصيدلي فيرساليا

المنطقة الصناعية حد السوام، تجزئة 149.

إقليم برشيد. المغرب.

3. كيفية تناول فيرليكس 40 ملغ محلول لشرب :

اتبع بالضبط المقادير الموصوفة من قبل طبيبك أو الصيدلاني. إذا كان
لديك شك، استشر طبيبك. لا تنس أن تأخذ دوائك.

طبيبك يحدد مدة العلاج. لا توقف العلاج لأنك لن تحصل على النتيجة
المرجوة. يفضل تناول هذا الدواء قبل ساعات قليلة من وجبات الطعام.
محتوى القارورة يمكن أن يأخذ مباشرة أو يخفف بالماء.

الجرعات المعتادة هي :

الكبار : 1 إلى 2 قارورات في اليوم، حسب تعليمات طبيبك (ما يعادل
40-80 ملغ من الحديد) في جرعتين.

الأطفال : 1,5 مل/كغ/يوم (ما يعادل 4 ملغ من الحديد/كغ/يوم) في
جرعتين، أو حسب تعليمات طبيبك.

مدة العلاج تعتمد على طبيعة وأهمية نقص الحديد. يجب أن يستمر
العلاج حتى يتم استعادة مخزون الحديد في الجسم.

أخبر طبيبك إذا تبين لك أن نتيجة العلاج بفيرليكس جيدة جداً أو ضعيفة جداً.

**إذا تناولت جرعات أكثر من اللازم من فيرليكس 40 ملغ محلول
لشرب مالمذي يجب عمله :**

استشر فوراً طبيبك أو الصيدلاني، أو اتصل بمركز مكافحة التسمم
والليقظة الدوائية الهاتف : 00212.537.68.64.64

إذا نسيت أن تأخذ فيرليكس 40 ملغ محلول لشرب :

لاتأخذ جرعتين مرة واحدة قصد تعويض الجرعة المنسية.

إذا نسيت أن تأخذ جرعة، يجب أخذها في أسرع وقت ممكن، وتواصل
وقت العلاج المعتاد.

إذا كان لديك شك في استعمال هذا الدواء استشر طبيبك أو الصيدلاني.

4. التأثيرات الغير مرغوب فيها :

شأنه في ذلك شأن كل الأدوية. فيرليكس 40 ملغ محلول لشرب يمكن أن
تكون له تأثيرات غير مرغوب فيها، دون أن يعني ذلك أن كل الأشخاص
يعانون منها.

التأثيرات الغير مرغوب فيها التالية تتحدد في (ترددات غير معروفة) :

اضطرابات معدية معوية : الام في المعدة، غثيان، إمساك أو إسهال
الذي عادة ما يختفي عن طريق تخفيف الجرعة أو عند الضرورة أو عند
مقاطعة العلاج.

اضطرابات الجلد والنسيج تحت الجلد :

تفاعل أرجي.

احتمال تلون البراز بالأسود نتيجة حذف الحديد.

هذه التأثيرات الغير مرغوب فيها غير مؤذية.

20010
12/2021
85,00**FORME/PRESENTATION :**

Tube de 30 comprimés.

COMPOSITION :**Composition**Oxyde de Magnésium lourd
Equivalent à 300 mg de magnésium**Excipients :**

Sorbitol, amidon de maïs, tablettose, stéarate de magnésium et silice colloïdale.

PROPRIETES :

Le magnésium est présent dans tous les tissus et organes, il participe à la bonne marche de toutes les grandes fonctions de l'organisme sans exception, notamment : Métaboliques, musculaires, nerveuses, immunitaires...

OXYMAG permet de compléter l'alimentation pour combler le manque magnésique dans l'organisme en fournissant 300 mg de magnésium élément (utilisable par l'organisme) ce qui correspond à 100% des apports journaliers recommandés.

POSOLOGIE :

Adulte : 1 comprimé par jour.

CONSEILS D'UTILISATION :

Comprimé à avaler avec un verre d'eau.

Ne pas dépasser la dose recommandée.

Il est conseillé de prendre ce produit dans le cadre d'un régime alimentaire sain.

Une consommation excessive peut avoir des effets laxatifs.

CONTRE INDICATIONS :

Hypersensibilité à l'un des composants.

Insuffisance rénale grave.

Myasthénie.

Valeurs nutritives pour 1 comprimé

Valeur énergétique	1,27 Kcal (5,37 KJ)
Magnésium	300 mg*
Sodium	0 mg

* 100% de l'apport journalier recommandé.

Complément alimentaire ce n'est pas un médicament.

Fermer le tube immédiatement après usage.

Tenir hors de la portée et la vue des enfants.

Conserver dans un endroit frais et sec.