

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.

Biologie 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.

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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° P19- 067512

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 000 2964 Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre : Veuve

Nom & Prénom : SAIDOUK AICHA Veuve ESSAMLY ABDELMANNE

Date de naissance : 1954

Adresse : SA MARROUJ 36 C.S.A.

Tél. : 0664224103 Total des frais engagés : 430,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04 MAI 2022

Nom et prénom du malade : SAIDOUK AICHA Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint Veuve

☐ Enfant

Nature de la maladie : Lumbago chronique

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 : 05 / 05 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

(Signature)

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
			150,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SIDI MAËROU HOURMOURA E. BAGHLY Sidi Maïroul - Dinet Haddou CASA - Tel.: 05 22 23 52 43	04/05/22	280,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

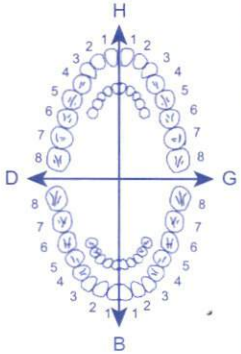
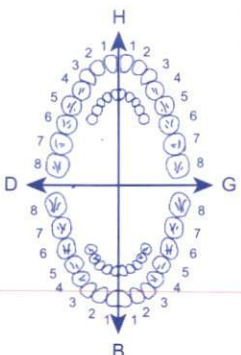
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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'EXEC

Docteur Abdelilah HRAR

Médecine de travail

Médecine de sport

Faculté de médecine de Rennes

Diplôme d'échographie

Faculté de médecine de Montpellier

Diététique et Nutrition

Ex. interne des hôpitaux de France

Ex. Chef de service à l'hôpital de Taroudant

Tél et Fax : 05 22 33 52 90

الدكتور عبد الإله أحرار

الدكتوراة في الطب

طب الشغل

الطب الرياضي

كلية الطب رين

دبلوم في الإيكوغرافيا

كلية الطب مونيولي

الحمية و التغذية

داخلي سابق بمستشفيات فرنسا

رئيس قسم سابق بمستشفى تارودانت

الهاتف : 05 22 33 52 90

04 MAI 2022

Casablanca, le في الدار البيضاء،

Saidouk Hicha .

PHARMACIE SIDI MAAROUF
Nouredine ELBAGHLI
Sidi Maarouf - Ouled Haddou
CASA - Tél.: 05 22 23 52 43

7/5. (S) celephi 200 bl 4 10 .

9/5. (S) my doles 0 - 1 - 0 .

1320 (S) cetamyl 1g single. 1 - 1 - 1 .

Docteur Abdelilah HRAR
Docteur en Médecine
Médecine du Travail
Médecine de Sport
350, Bd. Bou Bakr Kadiri, Lot. Haddou
Sidi Maarouf - Casablanca
Tél: 05 22 33 52 90

98. (S) Bio freez spray 280 70 1

شارع أبو بكر القادري، 350 تجزئة حديوي - سيدي معروف - أولاد حدو - الدار البيضاء 20280
Bd. Abou Bakr Kadiri 350, Lotissement Haddoui - Sidi Maarouf - Ouled Hadou - Casablanca 20280

GSM : 06 50 12 35 08 - Email : hrarab23c@hotmail.fr

mail + 3

CETAMYL® 1g

Comprimés

Paracétamol

FORME ET PRESENTATION :

CETAMYL® 1g Comprimés sécables oblongs – Boîte de 10.

COMPOSITION :

Paracétamol.....1g

Excipients qsp :1 comprimé

Excipient à effet notoire : lactose.

PROPRIETES :

Antalgique (calme la douleur) – Antipyrétique (fait baisser la fièvre).

INDICATIONS :

Traitement symptomatique des douleurs et/ou fièvre (maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses).

CONTRE-INDICATIONS :

- Enfants de moins de 15 ans.
- Hypersensibilité au paracétamol ou à l'un des composants.
- Insuffisance hépatocellulaire.

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

Posologie :

CETAMYL® 1g est réservé à l'adulte et à l'enfant à partir de 15 ans (> 50 kg).

La posologie usuelle est de ½ à 1 comprimé dosé à 1 g par prise, à renouveler en cas de besoin au bout de 4 heures minimum.

Il n'est généralement pas nécessaire de dépasser 3 g de CETAMYL® par jour, soit 3 comprimés.

Cependant, en cas de douleurs plus intenses, la posologie maximale peut être augmentée jusqu'à 4 g par jour, soit 4 comprimés par jour. Toujours respecter un intervalle de 4 heures entre les prises.

En cas d'insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine inférieure à 10 ml/min), l'intervalle entre deux prises sera au minimum de 8 heures. La dose de paracétamol ne devra pas dépasser 3 g par jour, soit 3 comprimés.

En cas de persistance de douleur ou de fièvre, d'efficacité insatisfaisante, ou d'apparition d'autres symptômes, il est recommandé de prévenir votre médecin ou votre pharmacien.

Mode d'administration :

Voie orale.

Les comprimés sont à avaler, si besoin après les avoir cassés en deux, tels quels avec une boisson (eau, lait, jus de fruit).

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

En raison de la dose unitaire par comprimé (1g), CETAMYL® 1g n'est pas adaptée à l'enfant de moins de 15 ans. Pour éviter un risque de surdosage, vérifier l'absence de paracétamol dans la composition d'autres médicaments.

Doses maximales recommandées :

Adulte et enfant de plus de 50 kg : la dose totale de paracétamol ne doit pas excéder 4 g par jour.

Grossesse et allaitement :

CETAMYL® 1g, dans les conditions normales d'utilisation pendant l'allaitement.

CETAMYL® est un médicament. Ne pas

En cas de doute ou de complications, dem

EFFETS INDESIRABLES :

- Rarement : Réactions d'hypersensibilité à type de rash cutané. Leur survenue impose l'arrêt définitif.

- Exceptionnellement : thrombopénie, leuco

Surdosage :

En cas de surdosage thérapeutique ou intoxicant, traitant ou le pharmacien et transférer imméd

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES :

Nécessitant des précautions d'emploi :

- Anticoagulants oraux : risque d'augmentation de en cas de prise de CETAMYL® aux doses maximales de l'INR. Adaptation éventuelle de la posologie de et après son arrêt.

Examens paracliniques :

La prise de CETAMYL® peut fausser le dosage de la glycémie par la méthode à la glucose oxydase-peroxydase en cas de concentrations anormalement élevées.

La prise de CETAMYL® peut fausser le dosage de l'acide urique sanguin par la méthode à l'acide phosphotungstique.

CONDITIONS DE CONSERVATION :

Conserver à l'abri de la lumière et en dessous de 25°C.

Délivrance : Libre

CETAMYL® Comprimés 1g – Boîte de 10 : AMM N° : 209/11/DMP/21/NNP

Edition : Janvier 2013



CELEPHI® 100 mg, Boîte de 20 gélules CELEPHI® 200 mg, Boîtes de 10 et 20 gélules



Célécoxib

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à d'autres personnes, il pourrait lui être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

Que contient cette notice :

1. Qu'est-ce que CELEPHI®, gélule et dans quel cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre CELEPHI®, gélule ?
3. Comment prendre CELEPHI®, gélule ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver CELEPHI®, gélule ?
6. Informations supplémentaires

1. Qu'est-ce que CELEPHI®, gélule et dans quel cas est-il utilisé ?

Classe pharmacothérapeutique : Anti-inflammatoires non stéroïdiens, antiarthritiques, Coxibs, Code ATC : M01AH01.
CELEPHI®, gélule est utilisée chez l'adulte pour soulager les signes et symptômes de l'arthrose, de la polyarthrite rhumatoïde et de la spondylarthrite ankylosante.

2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre CELEPHI®, gélule ?

Ne prenez jamais CELEPHI®, gélule :

- ⊗ si vous êtes allergique au célécoxib ou à l'un des autres composants mentionnés dans la rubrique 6
- ⊗ antécédents d'allergie à la classe de médicaments appelée « sulfamides » (certains antibiotiques utilisés dans le traitement d'infections en font partie),
- ⊗ présence d'un ulcère ou d'une hémorragie au niveau de votre estomac ou de vos intestins,
- ⊗ antécédents d'asthme, de polypes dans le nez, de congestion nasale grave ou d'une réaction allergique avec éruption cutanée accompagnée de démangeaisons, gonflement du visage, des lèvres, de la langue ou du cou, des difficultés à respirer ou des râles, déclenchés par la prise d'acide acétylsalicylique ou d'un autre anti-inflammatoire utilisé contre la douleur (AINS),
- ⊗ grossesse. Si vous êtes susceptible d'être enceinte pendant votre traitement, vous devez discuter de mesures de contraception avec votre médecin.
- ⊗ allaitement,
- ⊗ maladie grave du foie,
- ⊗ maladie grave des reins,
- ⊗ maladie inflammatoire des intestins telle qu'une rectocolite hémorragique ou une maladie de Crohn,
- ⊗ insuffisance cardiaque, maladie ischémique du cœur avérée ou pathologie cardiovasculaire, tels qu'un diagnostic de crise cardiaque, un accident vasculaire cérébral ou un accident ischémique transitoire (diminution temporaire du flux sanguin vers le cerveau), une angine de poitrine ou une obstruction des vaisseaux sanguins irriguant le cœur ou le cerveau,
- ⊗ présence ou antécédents de problèmes de circulation sanguine (maladie artérielle périphérique) ou antécédent d'intervention chirurgicale des artères de vos jambes.

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant de prendre CELEPHI®, gélule :

- ⊗ antécédents d'ulcère ou d'hémorragie au niveau de votre estomac ou de vos intestins (**ne prenez pas CELEPHI®, gélule** si vous êtes actuellement atteint d'un ulcère ou d'une hémorragie au niveau de votre estomac ou de vos intestins),
- ⊗ utilisation d'acide acétylsalicylique (y compris à faible dose pour protéger votre cœur),
- ⊗ si vous prenez des traitements antiplaquettaires,
- ⊗ utilisation de médicaments pour diminuer la coagulation sanguine (par exemple la warfarine/les anticoagulants de type warfarine ou les nouveaux anticoagulants oraux tels que l'apixaban),
- ⊗ utilisation de médicaments appelés corticostéroïdes (tels que la

Pour la polyarthrite rhumatoïde, la dose recommandée est de 200 mg par jour ; elle peut être augmentée par votre médecin à 400 mg maximum si besoin.

La dose est habituellement :

- une gélule de 100 mg deux fois par jour.

Pour la spondylarthrite ankylosante, la dose recommandée est de 200 mg par jour ; elle peut être augmentée par votre médecin à 400 mg maximum si besoin.

La dose est habituellement :

- une gélule de 200 mg une fois par jour ou une gélule de 100 mg deux fois par jour.

Problèmes rénaux ou hépatiques : informez votre médecin si vous avez des problèmes rénaux ou hépatiques car vous pourriez avoir besoin d'une dose plus faible.

Personnes âgées, en particulier pesant moins de 50 kg : si vous avez plus de 65 ans et en particulier si vous pesez moins de 50 kg, votre médecin peut être amené à vous suivre plus étroitement.

Ne pas dépasser la dose de 400 mg/jour.

CELEPHI®, gélule est réservée à l'adulte et ne doit pas être utilisée chez l'enfant.

Si vous avez pris plus de CELEPHI®, gélule que vous n'auriez dû :

Ne prenez pas plus de gélules que votre médecin vous a prescrites. Si vous avez pris plus de gélules, consultez immédiatement votre médecin, votre pharmacien ou l'hôpital et prenez votre médicament avec vous.

Si vous oubliez de prendre CELEPHI®, gélule :

Si vous avez oublié de prendre une gélule, prenez-la dès que vous vous en apercevez. Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose simple que vous avez oublié de prendre.

Si vous arrêtez de prendre CELEPHI®, gélule :

L'interruption brutale de votre traitement par CELEPHI®, gélule peut provoquer une aggravation de vos symptômes. N'interrompez pas la prise de CELEPHI®, gélule sauf si votre médecin vous le demande. Votre médecin pourra vous conseiller de réduire la dose pendant quelques jours avant d'interrompre définitivement le traitement.

4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?

Comme tous les médicaments, CELEPHI®, gélule est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet. Si un des effets suivants survient, arrêtez immédiatement CELEPHI® et contactez votre médecin :

- ⊗ Une réaction allergique pouvant être caractérisée par une éruption cutanée, un gonflement du visage, des râles ou une difficulté à respirer.
- ⊗ Des troubles cardiaques pouvant se caractériser par une douleur dans la poitrine.
- ⊗ Une douleur intense au niveau de l'estomac ou des signes de saignement au niveau de l'estomac ou des intestins incluant la coloration noire des selles, la présence de sang dans les selles ou les vomissements.
- ⊗ Une réaction cutanée telle qu'une éruption, des bulles ou un décollement de la peau.
- ⊗ Une insuffisance hépatique dont les symptômes peuvent inclure des nausées (mal au cœur), des diarrhées, une jaunisse (votre peau ou le blanc de vos yeux se jaunissent).

Les autres effets

Très fréquents :

Hypertension, mal de tête.

Fréquents :

Crise cardiaque, Réaction

de l'appareil urinaire,

mal de gorge,

Vertiges, difficulté à

digestion, flatulences

Difficulté à avaler, Céphal

Aggravation d'allergie

Peu fréquents :

Accident vasculaire

Anomalies des tests h

sanguins, Anémie, An

de fourmillements ou

potassium dans le sa

bourdonnement dans

entendre, Constipation,

inflammation de l'estomac, aggravation de

l'inflammation de l'estomac et des intestins, Crampes dans les jambes,

Eruption cutanée avec démangeaison, Inflammation de l'œil, Difficulté à

respirer, Couleur anormale de la peau (bleus), Douleur thoracique,

Gonflement du visage.

Bares : pouvant affecter jusqu'à 1 personne sur 1000.

LOT: 003

PER: NOV 2023

PPV: 75 DH 00

10 :

nte.

10 :

Crise

les, Infections

ou qui coule,

seudo-grippaux,

mac, diarrhées,

eur musculaire,

leur artérielle,

\$.

ne sur 100 :

palpitations,

is tests rénaux

nce, sensation

du taux de

de la vision,

de la vision, difficulté à

entendre, Constipation,

inflammation de l'estomac, aggravation de

l'inflammation de l'estomac et des intestins, Crampes dans les jambes,

Eruption cutanée avec démangeaison, Inflammation de l'œil, Difficulté à

respirer, Couleur anormale de la peau (bleus), Douleur thoracique,

Gonflement du visage.

CELEPHI® 200 mg 10 Gélules



6 118000 051619

MYDOFLEX 150 mg

Comprimés pelliculés
Tolpérisone HCl

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

Elle contient des informations importantes sur votre traitement et votre maladie.

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT :

MYDOFLEX 150mg, boîte de 30 comprimés pelliculés

2. Composition du médicament :

Composition :

TOPLERISONE (DCI).....150mg

Excipients : Acide citrique anhydre, povidone, cellulose microcristalline PH102, eau purifiée, cellulose microcristalline PH112, dioxyde de silice colloïdale, Crospovidone, stéarate de magnésium, alcool polyvinyle partiellement hydrolysé, dioxyde de titane, polyéthylène de glycol, Talc

3. Classe pharmaco thérapeutique ou le type d'activité:

MYDOFLEX est un myorelaxant

4. Indications thérapeutiques

MYDOFLEX contient le principe actif chlorhydrate de tolperisone qui est un décontractant musculaire. Il est utilisé, sur prescription médicale, dans le traitement des spasmes musculaires, lors d'affections douloureuses d'origine musculo-squelettique, notamment de la colonne vertébrale et des grosses articulations. Il peut aussi être prescrit dans l'hypertonie de la musculature squelettique associée à une affection neurologique.

5. Posologie et mode d'administration :

Chez l'adulte la dose initiale est en général d'un comprimé pelliculé de MYDOFLEX (soit une dose de 150 mg) matin, midi et soir (soit une dose journalière de 450 mg). Dans certains cas le médecin peut prescrire une dose plus importante (quatre fois un comprimé pelliculé à 150 mg par jour). Chez les personnes âgées, ou en cas de certaines maladies associées (insuffisance hépatique ou rénale), la dose prescrite est souvent plus faible. La dose journalière est maintenue jusqu'à l'obtention du résultat thérapeutique. La prescription médicale peut prévoir pour la suite un intervalle plus long entre les prises. En cas de simple retard d'une prise prenez la dose prévue. En cas d'oubli complet d'une prise ne pas doubler la dose suivante.

6. Contre-indications

N'utilisez jamais MYDOFLEX 150 mg comprimés pelliculés dans les cas suivants :

Myasthénie grave (maladie rare entraînant une faiblesse musculaire).

Allergie antérieure au MYDOFLEX

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

7. Effets indésirables

Les récentes études cliniques ont montré que moins de 5% des patients traités avaient annoncé des effets indésirables. Les effets indésirables rapportés sont les suivants:

Système nerveux central:

Occasionnel: vertige, tremblement, paraesthesia

Peu fréquent: mal de tête

Système cardiovasculaire:

Occasionnel: palpitations, hypotension

Étendue gastro-intestinale:

Occasionnel: bouche sèche, dyspepsie, nausée,

vomissements, diarrhée, douleur

abdominale, flatulence

Peu fréquent: constipation, brûlures d'estomac

Peau:

Occasionnel: transpiration, urticaire, éruption

Troubles généraux:

Peu fréquents:

S

ei

8.

F:

E:

pa

Ef

vo

(fo

pla

gène

une all

il faut

8.

F:

E:

pa

Ef

vo

(fo

pla

gène

une all

il faut

LOT: 3857

EXP: 10 2023

Batch No./Exp

Distribué par
PROMOPHARM'S A
Z.I. du Sahel - Had Soualem
PPV: 94 DH 00

En CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

SOULAGEMENT DURABLE ET EN PROFONDEUR DE LA DOULEUR CAUSÉE PAR:
ARTHRITE • DOULEURS MUSCULAIRES ET ARTICULAIRE • MAUX DE DOS

مخفف من الألم مستحجم و فعال في التهاب المفاصل الأم المفاصل و العضلات، الأم الظهر

PENETRATING, LONG LASTING PAIN RELIEF FROM: ARTHRITIS • SORE MUSCLES & JOINTS • BACK PAIN

59 ml • 59 جـ



BIOTFREEZE

ANALGÉSIQUE - مخفف الألم - PAIN RELIEVING

Spray

Cryothérapie - العلاج بالتبريد - Cryotherapy

The Cold Method



PPC: 96.50 Dhs

Utilisation: pour le soulagement temporaire de douleurs mineures des articulations et des muscles associés à l'arthrite, aux maux de dos, aux entorses et foulures.

دواعي الاستخدام: استعمل من أجل التخفيف المؤقت من الألم المفاصل و العضلات،

Indications: For the temporary relief of minor aches and pains of muscles and joints associated with arthritis, pain, backache, strains and sprains.

Instructions: adultes et enfants à partir de 12 ans: appliquer sur la partie affectée jusqu'à 3 ou 4 fois par jour. Enfant de moins de 12 ans: consulter un médecin. Les femmes enceintes ou qui allaitent, ou les personnes ayant une peau sensible sont priées de consulter un médecin. Appliquer une couche fine sur la partie affectée du corps, il n'est pas nécessaire de masser. Se rincer les mains à l'eau froide.

WARNINGS: FOR EXTERNAL USE ONLY لا ينبغي استعمال خارجي فقط

Mises en garde: suivre le mode d'emploi à la lettre. Utilisation externe uniquement. En cas d'ingestion accidentelle, demander de l'aide à un professionnel ou contacter immédiatement un centre antipoisons. Éviter tout contact avec les yeux ou les muqueuses. En cas d'aggravation, ou si les symptômes persistent pendant plus de 7 jours ou disparaissent pour réapparaître à nouveau quelques jours après, cesser toute utilisation de ce produit et consulter un médecin. Ne pas appliquer sur des plaies ou des blessures. Ne pas utiliser avec d'autres pommades, crèmes, aérosols ou liniments. Ne pas appliquer sur une peau irritée ou en cas d'irritation excessive. Ne pas recouvrir d'un pansement. Ranger au frais dans un endroit sec en fermant bien le couvercle. Tenir loin d'une chaleur excessive ou d'une flamme nue. Ne pas utiliser de dispositifs ou de coussins chauffants. Ne pas laisser à la portée et à la vue des enfants

Active Ingredients: Natural Menthol USP 10%. **Inactive Ingredients:** alcohol denat.,

arnica montana flower extract, calendula officinalis flower extract, camellia sinensis leaf extract, chamomilla recutita (matricaria) flower extract, dimethyl sulfoxide, echinacea angustifolia extract, ilex paraguariensis leaf extract, isopropyl myristate, juniperus communis fruit extract, water

©2018 Performance Health, LLC 1245 Home Avenue, Akron Ohio 44310 • +1-330-633-8460 • international@biofreeze.com
www.biofreeze.com 13236 • REV2 • NDC: 59316-104-10



Importé par GyneBio

Made in the U.S.A.

No Animal Testing

