

# 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.

N° M21- 070747

122731

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2978

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : N° LAHRICH FAISAL

Date de naissance : 28/17/56

Adresse : PORT CALIFORNIE - ETC RBC - N° 3

CASABLANCA ROUTE MEXKA

Tél. : 06 54 500 351 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15-07-22

Nom et prénom du malade : N° LAHRICH FAISAL

Age : 22/7/56

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Reflux

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 : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :

## 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
15/01/2015		1	150,00	
07/02/2015				
22/02/2015				

## EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/10/22	645,00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

## **(Création, remont, adjonction)**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

# Docteur A. CHRAIBI

Médecin Assermenté  
Expert auprès des Tribunaux

134, Bd. de la Grande Ceinture  
Hay Mohammadi - Casablanca

Tél. : { Cabinet : 05 22 60 15 78  
Domicile :

الدكتور عبد الله الشرايببي

طيب محلف خبير لدى المحاكم

134 ، شارع الحزام الكبير  
الحي الحمدي - الدار البيضاء

العيادة : 05 22 60 15 78  
الهاتف : .....  
النزل : .....

Casablanca, le : 15-07-22 الدار البيضاء، في:

Mr Lahmichi Faïcal

79,70 x 2

Zithromax 500

27,50

110,00 - Metformine 14,70

80,10 x 2 - xyzat 100mg (2) 17,00

61,50 - Motilic 15 mg

53,10 - Relaxol 100

45,80 - Ventoline 100 mcg 3

27,50 - Diclo 5 mg 11,25

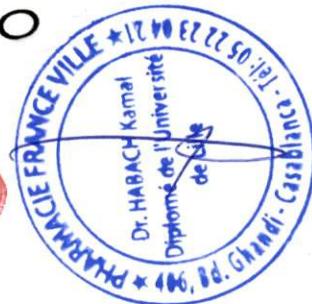
14,00 x 2 - Doliprane 500 mg (2) 10,25

645,00

RELAXOL 500MG/2MG  
CP 820  
P.P.V : 53DH10  
6 118000 060833



VENTOLINE 100 mcg  
Aerosol 200 doses  
PPV 45,30 DH



DOCTEUR CHRAIBI  
134, Bd. DE LA GRANDE CEINTURE  
HAY MOHAMMADI CASABLANCA  
TEL: 06 62 25 68 68

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.  
ccs d'oléotement.

Grossesse et allaitement

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").

meilleur  
meilleur cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre  
meilleur

Le cas de maladie grave du boeuf ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin vétérinaire. Prendre du procédé mol

- En cas de régleme sons sol ou pouvres en sol, tenir compte dans la ration journalière de la présence de sodium: 408 mg par compimis.

Si la douleur persiste plus de 3 jours, ou en cas d'effacement plus de 3 jours, ou en cas de saignement plus de 3 jours, il convient de consulter un médecin.

Preservative

ULIÈRES AVEC

PPV 14 DH 60  
P 63

comprime effervescent dans les cas suivants :

REVERSEMENT DE PERNOD REPELLEUR

2000-2001  
THE BEEHIVE

de d'autres présentations de paracétamol : demandez conseil à

Un drap les douleurs de l'arthrose.

Les belles que mène de bâle, étoiles griffonnées, doublures dentellées, courrobières, rages, etc.

E. DRAWS QUEST CAS ESTI'L UTMUSE?

1000 mg. COMPRIME EFFERVESCENT

le sodium arachide, leucine, chrome orange.  
sodium, deschampsia cespitosa, (var.) varia, pennaria

000 mg pour un comprimé effervescent soluble. Les autres composants sont: saccharose, sucre soluble, sucre de sodium, polydextrose.

Aggravent ou persistent après 3 jours, consultez un médecin.

Le meilleur résultat. Grâce à cette notice, vous pourrez avoir besoin de moins d'informations et de conseils, adresser vous à votre fournisseur de services.

ordonnance si vous permet de recueillir des informations utiles pour votre dossier de demande de visa. Ces informations sont également utiles pour la préparation de votre demande de visa.

9

PARACETAMOL  
comprimé effervescent sécable  
1000 mg

DoiIPrahe  
06/19 100028

## Definitions

For more information, contact the Office of the Vice President for Research and the Office of the Vice President for Student Affairs.

# Doliprane® 1000 mg

## PARACÉTAMOL

## Comprimé

DOLIPRANE® 100

Doliprane® 1000 mg  
PARACÉTAMOL  
10 comprimés

6 118000 040972

PPV: 14DH00

PER:02/25

LOT:L442

(à partir de 15 ans) :

d'autres présentations de paracétamol.  
e pharmacien.

## OPÉRATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE COMPRESSER UN FICHIER

comprimé dans les cas suivants :  
grave du foie, enfant de moins de 15 ans.

ARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE®

www.elsevier.com/locate/aim

PRÉPARATION A 10 mg/5 ml. 10 ml. 100 ml. 1000 ml. PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE®

1000 mg. COMPRIMÉ :

### **Précautions Particulières :**

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

### Mises en garde :

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

*Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").*

## Grossesse et allaitement :

Le Paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.



ette notice avant de prendre ce médicament.

lentes sur votre traitement.

vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre

nnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même  
es, car cela pourrait lui être nocif.  
uriez avoir besoin de la relire.

Mobic®  
Meloxicam  
14 comprimés sécables  
6 118000 040569



Boehringer  
Ingelheim

PPV: 61DH50

PER: 03/25

LOT: L1117



15

EST-...

Ce médicament, présenté sous forme de comprimé ou comprimé sécable, est un anti-inflammatoire non stéroïdien.

Il est indiqué chez l'adulte

(plus de 15 ans), en traitement :

- de courte durée des douleurs aiguës d'arthrose
- de longue durée de certains rhumatismes inflammatoires.

#### INFORMATIONS NECESSAIRES AVANT DE PRENDRE MOBIC 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable

**Ne pas utiliser Mobic 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable dans les cas suivants :**

- grossesse ou allaitement,
- antécédents d'allergie (crise d'asthme, polyptes nasaux, brusque gonflement du cou et du visage (œdème de Quincke), urticaire déclenché par ce médicament ou un médicament apparenté tels que d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, l'aspirine,
- antécédents d'allergie à l'un des constituants du produit,
- ulcère de l'estomac ou du duodénum ancien ayant récidivé ou en évolution,
- maladie grave du foie,
- maladie grave des reins non dialysée,
- maladie grave du cœur,
- saignement de toute nature.

**Prendre des précautions particulières avec MOBIC 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable :**

Il n'existe pas de données d'efficacité et de sécurité chez l'enfant de moins de 15 ans.

#### AVANT LE TRAITEMENT, PREVENIR VOTRE MEDECIN EN CAS :

- d'antécédents digestifs (œsophagite, gastrite, ulcère de l'estomac ou du duodénum anciens),
- d'insuffisance cardiaque ou d'hypertension artérielle,

de maladie du cœur, du foie ou du rein, de traitement par diurétiques ou d'intervention chirurgicale récente.

#### U COURS DU TRAITEMENT, ARRETER LE TRAITEMENT ET CONTACTER IMMEDIATEMENT UN MEDECIN OU UN

**SERVICE MEDICAL D'URGENCE en cas :**

- d'hémorragie gastro-intestinale (rejet de sang par la bouche, présence de sang dans les selles ou coloration noire des selles). Des cas d'hémorragies fatales sont rapportés avec l'ensemble des anti-inflammatoires non stéroïdiens.
- de signes évocateurs d'une allergie à ce médicament, en particulier crise d'asthme, brusque gonflement du visage et du cou, décollement de la peau (cf. effets indésirables éventuels).

Ce médicament existe sous d'autres dosages ou d'autres formes pharmaceutiques qui peuvent être plus adaptés.

Dans tous les cas, la dose maximale recommandée de 15 mg / jour ne doit jamais être dépassée.

Ce médicament contient un anti-inflammatoire non stéroïdien : **le meloxicam.**

Vous ne devez pas prendre en même temps que ce médicament d'autres médicaments contenant des anti-inflammatoires non stéroïdiens et/ou de l'aspirine.

Lisez attentivement les notices des autres médicaments que vous prenez afin de vous assurer de l'absence d'anti-inflammatoires non stéroïdiens et/ou d'aspirine.

#### Grossesse - Allaitement

##### Grossesse

Il est recommandé d'éviter la prise de ce médicament au cours de la grossesse.

Votre médecin peut être amené, si nécessaire, à vous prescrire ce médicament au cours des 6 premiers mois de votre grossesse.

**Toutefois, EN AUCUN CAS, CE MEDICAMENT NE DOIT ETRE PRIS A PARTIR DU 3<sup>ème</sup> TRIMESTRE DE LA GROSSESSE,** car ses effets sur votre enfant peuvent avoir des conséquences graves, notamment sur un plan cardio-pulmonaire et rénal, et cela, même avec une seule prise.

#### Allaitement

Par mesure de précaution, il convient d'éviter d'utiliser ce médicament pendant l'allaitement.

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes sur votre traitement. Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien. Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, car cela pourrait lui être nocif. Gardez cette notice, vous pourrez avoir besoin de la relire.

# XYZALL®

Dichlorhydrate  
de levocétilizine  
**5 mg**, comprimé pelliculé

**- La substance active est :** dichlorhydrate de levocétilizine ..... 5 mg pour un comprimé pelliculé

**- Les autres composants sont :**

**Comprimé nu :** cellulose microcristalline, lactose monohydraté, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium.

**Pelliculage :** Opadry Y-1-7000 [hypromellose (E 464), dioxyde de titane (E 171), macrogol 400]

## 1. QU'EST-CE QUE XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ?

Ce médicament se présente sous la forme de comprimé pelliculé, boîte de 14 et 28. XYZALL est un médicament anti-allergique indiqué dans le traitement des symptômes associés à l'allergie, tels que :

- La rhinite allergique saisonnière (rhume des foins), y compris les atteintes oculaires (conjonctivite allergique);
- La rhinite allergique chronique;
- L'urticaire.

## 2. INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé

**XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé, NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ DANS LES CAS SUIVANTS :**

- Si vous êtes allergique à la levocétilizine ou à toute substance chimique apparentée, ou à l'un des autres composants contenus dans XYZALL.

- Si vous souffrez d'insuffisance rénale grave.

**Prendre des précautions particulières avec XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé**

**Mises en garde :**

- XYZALL n'est pas recommandé chez l'enfant de moins de 6 ans car il n'existe pas encore de dosage adapté.
- XYZALL ne doit pas être donné à un enfant de moins de 6 mois.
- Si vous souffrez de galactose ou de diabète sucré, ne prenez pas XYZALL.

**- Précautions d'emploi :**

- Si vous souffrez d'insuffisance rénale, suivez les instructions de votre pharmacien.
- La prudence est recommandée chez les patients sensibles, nerveux, bien que des effets liés à l'alpha 2 adrénergique soient rares.

**Grossesse :**

(Ce médicament ne D'une façon générale médicamenteuse.

LOT 212505 \* 1

EXP 10 2025

PPV : 80.10 DH  
LABORATOIRES SOTHEMA

5 mg



Xyzall 5 mg  
28 comprimés pelliculés

Non renouvelable AMM



Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes sur votre traitement. Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien. Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, car cela pourrait lui être nocif. Gardez cette notice, vous pourrez avoir besoin de la relire.

# XYZALL®

Dichlorhydrate  
de levocétilizine  
**5 mg**, comprimé pelliculé

**- La substance active est :** dichlorhydrate de levocétilizine ..... 5 mg pour un comprimé pelliculé

**- Les autres composants sont :**

**Comprimé nu :** cellulose microcristalline, lactose monohydraté, silice colloïdale anhydre, stéarate de magnésium.

**Pelliculage :** Opadry Y-1-7000 [hypromellose (E 464), dioxyde de titane (E 171), macrogol 400]

## 1. QU'EST-CE QUE XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ?

Ce médicament se présente sous la forme de comprimé pelliculé, boîte de 14 et 28. XYZALL est un médicament anti-allergique indiqué dans le traitement des symptômes associés à l'allergie, tels que :

- La rhinite allergique saisonnière (rhume des foins), y compris les atteintes oculaires (conjonctivite allergique);
- La rhinite allergique chronique;
- L'urticaire.

## 2. INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé

**XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé, NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ DANS LES CAS SUIVANTS :**

- Si vous êtes allergique à la levocétilizine ou à toute substance chimique apparentée, ou à l'un des autres composants contenus dans XYZALL.

- Si vous souffrez d'insuffisance rénale grave.

**Prendre des précautions particulières avec XYZALL 5 mg, comprimé pelliculé**

**Mises en garde :**

- XYZALL n'est pas recommandé chez l'enfant de moins de 6 ans car il n'existe pas encore de dosage adapté.

- XYZALL ne doit pas être donné à un enfant de moins de 6 mois.

- Suivez les instructions du pharmacien.

- La prudence est recommandée chez les patients sensibles,

nervieux, bien que des effets liés à l'a

**Grossesse :**

(Ce médicament ne D'une façon générale médicamenteusement.

LOT 212505 \* 1

EXP 10 2025

PPV : 80.10 DH  
LABORATOIRES SOTHEMA



Xyzall 5 mg  
28 comprimés pelliculés

Non renouvelable AMM



6 118000 021599





**Cipla Maroc**  
BP 4491, Oum Azza 11850 - Ain Aouda

LOT: GA10439

PER: 08/2023

PPV: 110 DH 00

**Cipla Maroc**

## METANAZ® 50µg/dose

Suspension pour pulvérisation nasale  
(DCI : Furoate de mométasone)

**que & présentation du médicament :**  
suspension pour pulvérisation nasale, boîte d'un flacon.

lisez cette notice avant de prendre ce médicament.  
ne pas oublier de la relire.

Si vous avez un doute, demandez plus d'information à votre médecin ou à votre pharmacien.  
ce médicament a été prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes

ne ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, contactez votre pharmacien.

contient mometasone..... 50 µg/dose

1), acide citrique anhydre, polysorbate 80, solution de chlorure de benzalkonium à

### Type d'activité

ce médicament est un traitement anti-inflammatoire qui s'administre par voie nasale.

ce médicament est un traitement de la rhinite allergique, qui est une réaction de l'organisme liée à la présence de polypes dans les fosses nasales.

P

Rh

• Adulte et enfant de 6 à 11 ans: la dose habituellement efficace est de 2 pulvérisations dans chaque narine 1 fois par jour le matin. Lorsque les symptômes sont améliorés, la dose peut être diminuée à 1 pulvérisation dans chaque narine par jour.

• Enfant entre 3 et 11 ans: la dose habituellement efficace est de 1 pulvérisation dans chaque narine une fois par jour le matin. La mise en route et la durée du traitement sont fonction de l'exposition allergénique.

*Polypose nasosinusienne:*

La dose habituellement efficace est de 2 pulvérisations dans chaque narine 2 fois par jour. Lorsque les symptômes régressent, la dose sera diminuée à 2 pulvérisations dans chaque narine 1 fois par jour.

En cas de persistance des troubles, ne pas augmenter la dose, mais consulter votre médecin.

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

### Mode d'administration

Voie nasale.

• Agiter légèrement le flacon avant emploi.

• Lors du premier usage, la pompe doit être amorcée par 10 pulvérisations. Inutilisée, celle-ci reste amorcée pendant environ 2 semaines. Au-delà, elle devra à nouveau être réamorcée par 2 pulvérisations.

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

### Fréquence d'administration

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

### Durée du traitement

Se conformer à l'ordonnance de votre médecin.

### 6. Contre-indications

Ne prenez jamais METANAZ 50 µg/dose, suspension pour pulvérisation nasale dans les cas suivants:

• allergie à l'un des composants,

• saignements de nez,

• en cas d'hépérse du nez, de la bouche ou des yeux.

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

### 7. Effets indésirables

Comme tous les médicaments, METANAZ 50 µg/dose, suspension pour pulvérisation nasale est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

Possibilité de survenue de maux de tête, de saignements de nez, d'irritation de la gorge, d'irritation ou de sensation de brûlure nasale, d'éternuements, de sécheresse de la muqueuse du nez, de réactions d'hypersensibilité parfois associées à des manifestations cutanées, et très rarement de troubles du goût et de l'odorat.

Une candidose nasale peut parfois apparaître, il conviendra alors d'interrompre le traitement et d'envisager un traitement adapté. Consultez votre médecin afin qu'il envisage avec vous un traitement adapté. Dans ce cas, il est préférable d'interrompre le traitement corticoïde jusqu'à guérison de la candidose.

Très rarement : possibilité de glaucome (augmentation de la pression à l'intérieur de l'œil), cataracte (opacification du cristallin de l'œil).

UT.AV. : 1 2 2023

LOT N°: FW 4 1 4 4

P.P.V.

7 9 7 0

09366030/4

de 36 à 45 kg

ans

e.

1 fois par jour pendant 3 jours

1 sachet de 100 mg

1 sachet de 200 mg

1 sachet de 300 mg

1 sachet de 400 mg

#### TABLEAU A

\* Marque de Pfizer Inc, New-York - U.S.A. (sous licence Pliva)

LABORATOIRES PFIZER S.A. EL JADIDA - MAROC

N.S.I. Casablanca

09626043/1

ج. ٢٠٢٣ مارس ٢٠٢٣

١٠ ج. ٤٥ كغ ٣ ج. ١٥ كغ ٥ ج. ٣٠ كغ ٦ ج. ٤٥ كغ ٧ ج. ٥٠ كغ ٨ ج. ٦٥ كغ ٩ ج. ٨٠ كغ ١٠ ج. ٩٥ كغ

ج. ٢٠٢٣ مارس ٢٠٢٣

١٠ ج. ٤٥ كغ ٣ ج. ١٥ كغ ٥ ج. ٣٠ كغ ٦ ج. ٤٥ كغ ٧ ج. ٥٠ كغ ٨ ج. ٦٥ كغ ٩ ج. ٨٠ كغ ١٠ ج. ٩٥ كغ

١٠ ج. ٤٥ كغ ٣ ج. ١٥ كغ ٥ ج. ٣٠ كغ ٦ ج. ٤٥ كغ ٧ ج. ٥٠ كغ ٨ ج. ٦٥ كغ ٩ ج. ٨٠ كغ ١٠ ج. ٩٥ كغ

ج. ٢٠٢٣ مارس ٢٠٢٣

ج. ٢٠٢٣ مارس ٢٠٢٣

ج. ٢٠٢٣ مارس ٢٠٢٣

ج. ٢٠٢٣ مارس ٢٠٢٣

UT.AV. : 1 2 2023

LOT N°: FW 4 1 4 4

09366030/4

de 36 à 45 kg

P.P.V.

7 9 7 0

e.

1 fois par jour pendant 3 jours

1 sachet de 100 mg

1 sachet de 200 mg

1 sachet de 300 mg

1 sachet de 400 mg

ans

#### TABLEAU A

\* Marque de Pfizer Inc, New-York - U.S.A. (sous licence Pliva)

LABORATOIRES PFIZER S.A. EL JADIDA - MAROC

N.S.I. Casablanca

09626043/1

ج. ٢٠٢٣ مارس ٢٠٢٣

- مارس ٢٠٢٣ مارس ٢٠٢٣

: ج. ٢٠٢٣ مارس ٢٠٢٣

١٠: ج. ٤٥ مارس ٢٠٢٣

٥٠٠: ج. ٤٥ مارس ٢٠٢٣

: ج. ٤٥ مارس ٢٠٢٣