

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

- 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0011484

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres *par Cournot*

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0831 Société : Agence Rabat
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL HADDAD M^{ed}
 Date de naissance : 1935
 Adresse : EL HADDAD M^{ed} - Lot Jannet 9 Tobriquet
 Tél : 0566440493 Total des frais engagés : 2212,511 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Souad SOUFIANI

Hépat - Gastro - Entérologue
3, Av. Amir My Abdellah - Rabat
INP : 101130789
Tél : 0537 73 66 89 - GSM : 0639 00 19 46

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24 OCT. 2022

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Douleurs abdominales

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 : Le :/...../.....

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 24/10/22 | | | 300,000 | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Dr. Souad SOUFIANI
Hépatogastro-Entérologie
3, Av. Amir My-Abdellah - Rabat
INP 101130789
Tél: 0537 73 88 89 - GSM: 0639 00 49 46

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

24/10/22 255,30

102008158

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

24 OCT. 2022 Echographie 1257,00

Dr. Souad SOUFIANI
Hépatogastro-Entérologie
3, Av. Amir My-Abdellah - Rabat
INP 101130789
Tél: 0537 73 88 89 - GSM: 0639 00 49 46
Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr. Soumiya Nejjar
21, Av. Lalla Asma Résidence Doukkali
Tabriquet - Saké - Tél: 05.37.85.57.17

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

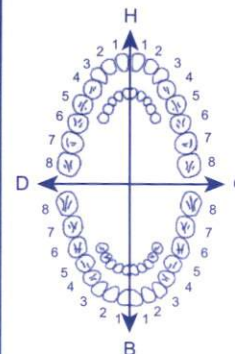
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

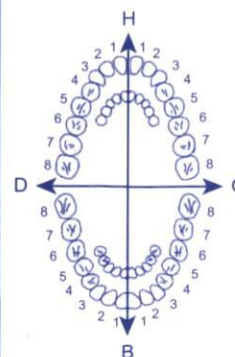
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET D'HÉPATO-GASTRO-ENTÉROLOGIE

Dr Souad SOUFIANI

Spécialiste des Maladies
de l'Appareil Digestif et de l'Anus
Endoscopie - Echographie Digestive
Ancienne Attachée d'Echographie et d'Endoscopie
Digestive au CHU Ibn Sina



الدكتورة سعاد السفياني

اختصاصية في أمراض
الجهاز الهضمي والبولوسر
ملحقة سابقا في الكشف الداخلي للجهاز الهضمي
والفحص بالموجات فوق الصوتية بمستشفى ابن سينا

Rabat, le 24 OCT 2022 الرباط، في

N° ERHADDAD Dr. Souad SOUFIANI

Hépatologie - Gastro-Entérologie
3, Av. Amir My Abdellah - Rabat
Tél: 0537 73 66 89 - INP 101130789
GSM: 0639 00 19 46

54.70

- Rebevenin forte q=

1g x 3/j atyp x 1 mois.

129.00

- Kalmaras q= 2g x 2/j 1er j

puis 1g x 2/j x 1 mois

71.60

- Noraux: 2 gel x 2/j x 8 jours.

T=255.30

Dr. Souad SOUFIANI
Hépatologie - Gastro-Entérologue
3, Av. Amir My Abdellah - Rabat
INP 101130789
Tél: 0537 73 66 89 - GSM: 0639 00 19 46

Dr. AL MOUHAJAL
Hay Al Mouahidine, N° 9
Av. El Mehdi Ben Toumaret
Rabat - Tél: 037 86 09 68

LOT 220742
EXP 03 2027
PPV 54.70

MEBEVERINE FORTE trenker

Le principe actif de la **MEBEVERINE FORTE** trenker, est le chlorhydrate de mébévérine.
La **MEBEVERINE FORTE** trenker est un spasmolytique musculotrope puissant et sélectif, agissant des spasmes du système digestif, notamment sur ceux du côlon.

Indications :

Spasmes fonctionnels du côlon :

- Côlon irritable, formes primaires,
- Côlon irritable lors d'affections organiques du système digestif, telles que :
diverticulose et diverticulite du côlon, entérocolite régionale, troubles de la vésicule ou des voies biliaires (dyskinésie biliaire), ulcère de l'estomac et du duodénum, dysenterie (notamment celle de l'anamnèse) et inflammations aspécifiques ou spécifiques du système digestif.

Posologie :

1 comprimés (135 mg) 3 fois par jour, de préférence vingt minutes avant le repas.
Lorsque l'effet recherché est atteint, la posologie peut, après quelques semaines, être progressivement diminuée.



KALMAGAS®

AGAS®



Comprimé
Voie orale

Comprimé et Gouttes buvables

Lot:

220449

A consommer de

préférence avant le : 06/2027

PPC : 129,00 DH

Gouttes buvables, flacon 50 ml.

COMPOSITION :

KALMAGAS® Comprimé : Charbon végétal, cellulose, phosphate mono calcique, sucrose, antiagglomérant : dioxyde de silicium, carbonate de calcium, amidon, gomme arabique, huile essentielle de Menthe (*Mentha piperita*), huile essentielle de Fenouil (*Foeniculum vulgare*), polyvinylpyrrolidone, magnésium stéarate, carboxyméthylcellulose.

KALMAGAS® Gouttes buvables : Eau déminéralisée, Glycérol, Fenouil (*Foeniculum vulgare*) extrait sec (6,7%), Camomille (*Matricaria recutita*) extrait sec (6,7%), Carvi (*Carum carvi*) extrait sec (5%), Conservateur naturel : Sorbate de Potassium, Menthe (*Mentha piperita*), huile essentielle (0,017%).

PROPRIETES :

KALMAGAS® Comprimé est un produit naturel à base de :

- Charbon végétal (dérivé de la tourbe) à grande capacité d'absorption de gaz intestinaux ce qui permet de soulager les patients ballonnés et de faciliter la digestion.
- Huiles essentielles de Menthe et de Fenouil qui renforcent l'action du charbon végétal pour éliminer les gaz intestinaux et luttent contre les spasmes, procurant ainsi plus de confort intestinal.

KALMAGAS® Gouttes buvables associe des actifs naturels pour le confort intestinal :

- Fenouil et Carvi reconnus pour éliminer les gaz intestinaux et les ballonnements.
- Menthe poivrée et Camomille pour lutter contre les spasmes.

UTILISATIONS :



Lot.: 24753
Mfg./Fab.: ~~12~~ 2021
Exp.: 12 2024

NORMIX
200 mg comprimés

DENOMINATION DU MEDICAMENT
NORMIX® 200 mg comprimés pelliculés

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE
Antibiotiques, antimicrobiens intestinaux

INDICATIONS

- Infections intestinales aiguës et chroniques soutenues par des bactéries Gram-positives et Gram-négatives, syndrome diarrhéique.
- Diarrhée provoquée par un équilibre altéré de la flore microbienne (diarrhée estivale, diarrhée du voyageur, entérocolite).
- Prophylaxie pré et postopératoire des complications infectieuses dans les interventions chirurgicales du tractus gastro-intestinal.
- Traitement adjuvant des hyperammoniémies.

CONTRE-INDICATIONS

Hypersensibilité à la substance active, aux rifamycines ou aux autres excipients.

En cas d'obstruction intestinale, même partielle, ou de graves lésions ulcéreuses de l'intestin.

PRECAUTIONS D'EMPLOI

Dans le cas où des micro-organismes non susceptibles à l'antibiotique se développeraient, le traitement devra être interrompu et une thérapie appropriée devra être effectuée.

CABINET D'HÉPATO-GASTRO-ENTÉROLOGIE

Dr Souad SOUFIANI

Spécialiste des Maladies
de l'Appareil Digestif et de l'Anus
Endoscopie - Echographie Digestive
Ancienne Attachée d'Echographie et d'Endoscopie
Digestive au CHU Ibn Sina



الدكتورة سعاد السفياني

اختصاصية في أمراض
الجهاز الهضمي والبيواسر
ملحقة سابقا في الكشف الداخلي للجهاز الهضمي
والفحص بالموج فوق الصوتية بمستشفى ابن سينا

Rabat, le 24/10/2022

nr ERHADDASOUMANNED

Dr. Souad SOUFIANI
Hépatogastro-Entérologue
3. Av. Amir My Abdellah - Rabat
INP 101130789
Tél: 0537 73 66 89 - GSM: 0639 00 19 46

- trans. cat. Bil. TL.
- cholest $< \frac{Hb}{200}$ - TG - Acumpe, HBAC
- NFS - CRP.
- Recherche de sang/selle /Hb
immunologique.

Dr. Souad SOUFIANI
Hépatogastro-Entérologue
3. Av. Amir My Abdellah - Rabat
INP 101130789
Tél: 0537 73 66 89 - GSM: 0639 00 19 46

Laboratoire Al Khawarizmi
D'Analyses Médicales
Dr. Soumiya Nejjar
4. Av. Lalla Asma Résidence Doukkali
Tabriquet - Salé - Tél.: 05.37.85.57.17

Dr SOUAD SOUFIANI
SPECIALISTE DES MALADIES DE
L'APPAREIL DIGESTIF ET DE L'ANUS
Endoscopie-échographie Digestive
Ancienne Attachée D'échographie et
D'endoscopie Digestive Du C HU Ibn Sina

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

MR ELHADDAD MOHAMMED

LE24/10/2022

101130789

Opérateur Dr Soufiani

Clinique :

Douleurs abdominales.

Examen :

Foie : de taille normale ; steatosique, d'échostructure homogène et de contours réguliers .
Veine porte de calibre normal . Veines sushépatiques normales.
Voies biliaires intra extrahepatiques non dilatées.
Vesicule biliaire : distendue , à paroi fine , alithiasique , légèrement sludgique.
Rate homogène, de taille normale.
Pancreas : mal explore : aerocolie importante.
Reins: de taille normale, bonne différentiation corticosinusale ; sans dilatation des cavités
Pyelocalicielles .
Paroi gastrique non épaissie.

Conclusion:

Foie de steatose . VB dyskinétique.

Dr. Souad SOUFIANI
Hépatogastro-Entérologue
3, Av. Amir My Abdallah - Rabat
INP : 101130789
Tél : 0537 73 66 89 - GSM : 0639 001946

3 Bis, Av Amir My Abdallah (imm Mac Donald's) Rabat Tel :037 73 66 89

GSM: 0639001946

DOCTEUR **SOUAD SOUFIANI**

**SPECIALISTE DES MALADIES DE
L'APPAREIL DIGESTIF ET DE L'ANUS**
Endoscopie-échographie Digestive
Ancienne Attachée D'échographie et
D'endoscopie Digestive Du C HU Ibn Sina

Facture

MR ELHADDAD MOHAMMED

LE24/10/2022

101130789

- Consultation spécialiste : 300.00DH
- Echographie abdominale : 400.00DH
- Arrêt de la présente facture a la Somme de : 700.00DH

Dr. Souad SOUFIANI
Hépatologie - Gastro-Entérologie
3. Av. Amir My Abdellah - Rabat
INP : 104430789
Tel : 0537 73 66 89 - GSM : 0639 001946

3 Bis, AV Amir MY abdellah (imm Mac Donald's) Rabat Tel: 05 37 73 66 89

GSM: 0639001946

LABORATOIRE AL KHAWARIZMI D'ANALYSES MEDICALES

21.Av. Lalla Asma, Résidence Doukkali - Tabriquet - Salé

Tel: 05 37.85.57.17 - Fax : 05.37.85.67.22

IGR : 36512130
PATENTE : 29005907

CNSS : 2467935
I.F:36512130

ICE : 001639828000003
I.N.P : 103000964

22210241026
Facture N° :

22210241026

Edité le : 24/10/2022

Médecin : SEFIANI

Organisme :

Pour : **Mohammed EL HADDAD**

FACTURE

| Lbellé analyse | Description |
|---------------------------------------|--|
| HEMOGRAMME 0 | PLAQUETTES 0 |
| ACIDE URIQUE 30 | BILIRUBINE CONJUGUEE 0 |
| BILIRUBINE TOTALE 70 | PROTEINE C REACTIVE 100 |
| CHOLESTEROL TOTAL 30 | FORMULE 80 |
| GAMMA G T 50 | TRANSAMINASE G.O. 50 |
| TRANSAMINASE G.P. 50 | HEMOGLOBINE GLYQUEE 100 |
| CHOLESTEROL HDL 50 | IFOBTEST RECHERCHE DE SANG OCCULTE 150 |
| CHOLESTEROL LDL 50 | PHOSPHATASES ALCALINES 50 |
| TRIGLYCERIDES 60 | |
| "" | |
| Le nombre de B 920.00 B + Prelevement | |
| Montant total du dossier 1 257.80 Dh | |

Cachet du laboratoire :

Laboratoire Al Khawarizmi
D'Analyses Médicales
Dr. Soumiya Nejjar
21,Av Lalla Asma Résidence Doukkali
Tabriquet - Salé - Tél. : 05.37.85.57.17

LABORATOIRE AL KHAWARIZMI D'ANALYSES MEDICALES

Dr NEJJAR.S

SPECIALISTE EN :

Medecin Biologiste

BIOCHIMIE-BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE-HEMATOLOGIE
IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE-PARASITOLOGIE

Enregistré le : 24/10/2022, à 11:18

Dossier N° : 2221024-1026

Editer le : 25/10/2022

Mr EL HADDAD Mohammed

Date de naissance : 01/01/1935

DR SEFIANI

HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

Numération globulaire

| | | | |
|-------------|------|--------------|------------------|
| HEMATIES | 4.77 | Millions/mm3 | (VR:4.28 à 6.00) |
| Hémoglobine | 14.8 | g/100ml | (VR:13.0 à 18.0) |
| Hématocrite | 44.0 | % | (VR:39.0 à 58.0) |
| VGM | 92.2 | µ3 | (VR:78.0 à 98.0) |
| TCMH | 31.0 | pcg | (VR:26.0 à 34.0) |
| CCMH | 33.6 | % | (VR:31.0 à 36.5) |
| LEUCOCYTES | 3.1 | Milliers/mm3 | (VR:4.0 à 11.0) |

Formule leucocytaire

| | | | | | |
|--------------------|------|---|-------|------|--------------------|
| Poly. Neutrophiles | 49.0 | % | 1.519 | /mm3 | (VR:1 400 à 7 700) |
| Poly. Eosinophiles | 3.0 | % | 93 | /mm3 | (VR:20 à 630) |
| Poly. Basophiles | 0.0 | % | 0 | /mm3 | (VR: < à 110) |
| Lymphocytes | 35.0 | % | 1.085 | /mm3 | (VR:1 000 à 4 800) |
| Monocytes | 13.0 | % | 403 | /mm3 | (VR:180 à 1 000) |

PLAQUETTES 175 Milliers/mm3 (VR:150 à 400)

Laboratoire Al-Khawarizmi
D'Analyses Médicales
Dr. Soumiya Nejjar
21, Av Lalla Asma Residence Doukkali
Sidi Bricquet - Salé - Tel.: 05.37.85.57.17

LABORATOIRE AL KHAWARIZMI D'ANALYSES MEDICALES

Dr NEJJAR.S

Medecin Biologiste

SPECIALISTE EN :

BIOCHIMIE-BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE-HEMATOLOGIE
IMMUNOLOGIE-TOXICOLOGIE-SEROLOGIE-PARASITOLOGIE

22210241026

Client ; Mr EL HADDAD MOHAMMED

Medecin DR SEFIANI

Page :2

BIOCHIMIE SANGUINE

HB GLYQUEE A1c _____ 6.10 % (VR:4.00 à 6.00)
HPLC-TOSOH

Interprétation:

Equilibre glycémique excellent : HBA1C : < 6.6%
Equilibre glycémique moyen : HBA1C : 6.6 à 10%
Equilibre glycémique mauvais : HBA1C : > 10 %

TRANSAMINASES ASAT-TGO 44 UI/l (VR: < à 40)
IFCC Stand cinétique (Konelab)

TRANSAMINASES ALAT-TGP 27 UI/l (VR: < à 40)
IFCC Stand cinétique (Konelab)

GAMMA G.T. 17 UI/l (VR:10 à 45)
IFCC Stand cinétique (Konelab)

PHOSPHATASES ALCALINES 200 UI/l à 37°C (VR: < à 280)
Enzymatique-Photométrie

ACIDE URIQUE 74 mg/l (VR:25 à 70)
Uricase colorimétrique (Konelab) 440 µmol/l (VR:149 à 417)

CHOLESTEROL TOTAL 1.87 g/l (VR:1.00 à 2.50)
CHOD - PAP Colorimétrique (Konelab) 4.82 mmol/l (VR:2.58 à 6.45)

CHOLESTEROL H.D.L. 0.41 g/l (VR: > à 0.41)
(Enzymatique- Colorimétrique) 1.06 mmol/l (VR: > à 1.06)

CHOLESTEROL L.D.L. calculé 1.28 g/l
3.31 mmol/l

Intérpretation

- 0 facteur de risque< 2,2g/l
- 1 seul facteur de risque< 1,9 g/l
- 2 facteurs de risque< 1,6 g/l
- >2 facteurs de risque< 1,3 g/l
- Antécédents cardiovasculaires ...< 1,0 g/l

Facteurs de risque cardiovasculaire : Age, HTA, diabète, tabagisme....

TRIGLYCERIDES 1.11 g/l (VR: < à 1.50)
GPO colorimétrique (Konelab) 1.27 mmol/l (VR: < à 1.71)

BILIRUBINE TOTALE 6.4 mg/l (VR: < à 10.0)
Colorimétrique (Konelab) 10.9 µmol/l (VR: < à 17.1)

Laboratoire Al Khawarizmi
D'Analyses Médicales
Dr. Soumiya Nejjar
21, Av Lalla Asma Résidence Doukkali
Tabriquet - Safé - Tél.: 05.37.85.57.17

LABORATOIRE AL KHAWARIZMI D'ANALYSES MEDICALES

Dr NEJJAR.S

Medecin Biologiste

SPECIALISTE EN :

BIOCHIMIE-BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE-HEMATOLOGIE
IMMUNOLOGIE-TOXICOLOGIE-SEROLOGIE-PARASITOLOGIE

22210241026

Client ; Mr EL HADDAD MOHAMMED

Medecin DR SEFIANI

Page :3

| | | |
|---------------------------------|-----------------|----------------|
| BILURIBINE INDIRECTE OU LIBRE | 2.5 mg/l | (VR: < à 3.0) |
| | 4.3 μ mol/l | (VR: < à 5.1) |
| BILIRUBINE DIRECTE OU CONJUGUEE | 3.90 mg/l | (VR: < à 7.00) |
| Colorimétrique (Konelab) | μ mol/l | (VR: < à 12.0) |

PROTEINES - MARQUEURS

PROTEINE C REACTIVE

CRP _____ 72.00 mg/l (VR: < à 6.00)
Immunoturbidimétrique (Konelab)

IMMUNOLOGIE - SEROLOGIE

iFOB TEST (RECHERCHE DE SANG OCCULTE)

iFOB TEST _____ <15 μ g Hb/g de selle (VR: < à 15.00)
Immuno-turbidimétrique quantitative

Laboratoire Al Khawarizmi
D'Analyses Médicales
Dr. Soumiya Nejjar
21, Av Lalla Asma Résidence Doukkali
Tabriquet - Salé - Tél.: 05.37.85.57.17

Fin



قطرات للشرب
عن طريق الفم

①

كالماگاز

قرص و قطرات للشرب



قرص
عن طريق الفم

الشكل و التقديم:

قرص.
قطرات للشرب، قارورة تحتوي على 30 مل.

الخصائص :

- كالماگاز® قرص : منتج طبيعي يحتوي على :
- فحم نباتي مستخلص من الجفت ذو قدرة عالية على إمتصاص الغازات المعوية وتسهيل الهضم.
- زيوت أساسية مستخلصة من النعناع والبسباس، لتعزيز دور الفحم في إزالة الغازات المعوية طبيعياً، والحد من الأوجاع المعوية، وبالتالي الحصول على راحة معوية أفضل.
- كالماگاز® قطرات للشرب يجمع بين مستخلصات طبيعية من أجل راحة معوية :
- البسباس والكاروية التي تتميز بإزالة الغازات المعوية وإنتفاخ البطن.
- النعناع والبابونج للحد من الأوجاع المعوية.

حالات الإستعمال :

ينصح بإستعمال كالماگاز® قرص عند الكبار في حالة : إنتفاخ البطن، عسر الهضم، والإضطرابات الوظيفية الهضمية.
ينصح بإستعمال كالماگاز® قطرات للشرب عند حديثي الولادة والصغار في حالة المغص، وإنتفاخ البطن أو التشنج المعوي.