

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

M23-020070

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1792

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL BAROUDI AMISSA

Date de naissance : 23-05-56

Adresse : Residence DIYAR AL HOUMA 11029

RTF AZEMMOUR CASA

Tél. : 0603160929

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/01/2024

Nom et prénom du malade : Amissa EL Baroudi

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Hypertension Artérielle, Rhume

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

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) :

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

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
02/01/2024	G		gratuit	Dr. Hind El Milali Adib Expert Cardiologie Interventionnelle Echographie Cardiaque - Eprouve d'Effort Réadaptation Cardiaque Tél : 06 36 13 68 01

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ROSEE de la Corniche Rte. d'Azzamour - Oulad El Hamdi Mar Bouazza Km 3,500 - Casablanca Tél : 05 22 90 62 98	02/01/24	1021,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

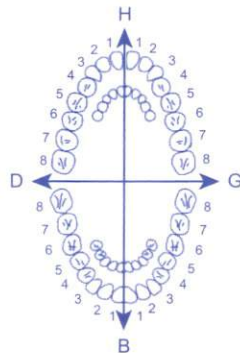
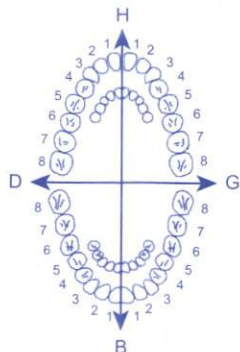
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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 <input type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr Hind EL FILALI ADIB

Cardiologue

Cardiologie Interventionnelle

Diplômée de la faculté de médecine de Bordeaux

Epreuve d'effort-Echographie cardiaque
Réadaptation cardiaque

الدكتورة هند الفيلالي أديب

أخصائية في أمراض القلب والشرايين

أخصائية في قسطرة أمراض القلب والشرايين

خريجة كلية الطب ببوردو

فحص القلب بالصدى - اختبار الجهد
إعادة التأهيل القلبي

M^{re} Amessa EE Baroudi 2/01/2024

Stimoxon 2g/3 au coucher 4 8 sous

Rhumex 180x2/3 (S.V) 8 Soirée.

Pectrye 1ca5 x 3/4 (S.V) 8 Soirée.

Soliprane 500g 2g x 3/4 (S.V) 8 Soirée.

Dr. Hind El Filali Adib Ep. Méon
Cardiologie
Cardiologie Interventionnelle
Echographie Cardiaque - Epreuve d'effort
Réadaptation Cardiaque
Tél : 06 36 13 68 01

Pharmacie ROSEE de la Corniche
Rte. d'Azzemour Oulad El Haddi
Dar Bouazza Km 3,500 - Casablanca
Tél : 05 22 90 62 98

بوتتي ش.م.
82، معمر الكازيماريناس - عين الصنيع - الدار البيضاء
س. البشوشي - صيدلي مسؤول



Doliprane 500 mg ○
PARACETAMOL

16 comprimés effervescents



6

1 18000 040354

الأوجاع و الحمى

Conserver le tube bien fermé à l'abri de la chaleur
et de l'humidité

NE LAISSER NI A LA PORTEE, NI A LA VUE DES ENFANTS.

AMM N°: 746/15DMP/21/NRQ



bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

إبتداءاً من 27 كـلـغ
روااة طفـال



Adulte et enfat
à partir de 27 K

بوتتي ش.م.
82، معمر الكازهاريناس - عين الصنيع - الدار البيضاء
س. البشوشي - صيدلي مسؤول



Doliprane 500 mg ○
PARACETAMOL

16 comprimés effervescents



6

1 18000 040354

الأوجاع و الحمى

Conserver le tube bien fermé à l'abri de la chaleur
et de l'humidité

NE LAISSER NI A LA PORTEE, NI A LA VUE DES ENFANTS.

AMM N°: 746/15DMP/21/NRQ



bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

إبتداءاً من 27 كـلـغ
روااة طفـال



Adulte et enfat
à partir de 27 K

بوتتي ش.م.
82، معمر الكازيباريناس - عين الصنيع - الدار البيضاء
س. البشوشي - صيدلي مسؤول



Doliprane 500 mg ○
PARACETAMOL

16 comprimés effervescents



6

1 18000 040354

الأوجاع و الحمى

Conserver le tube bien fermé à l'abri de la chaleur
et de l'humidité

NE LAISSER NI A LA PORTEE, NI A LA VUE DES ENFANTS.

AMM N°: 746/15DMP/21/NRQ



bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

إبتداءا من 27 كلف
روااه طفل



Adulte et enfat
à partir de 27 K

بوتتي ش.م.
82، معمر الكازيباريناس - عين الصنيع - الدار البيضاء
س. البشوشي - صيدلي مسؤول



Doliprane 500 mg ○
PARACETAMOL

16 comprimés effervescents



6

1 18000 040354

الأوجاع و الحمى

Conserver le tube bien fermé à l'abri de la chaleur
et de l'humidité

NE LAISSER NI A LA PORTEE, NI A LA VUE DES ENFANTS.

AMM N°: 746/15DMP/21/NRQ



bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

إبتداءا من 27 كلف
روااه طفل



Adulte et enfat
à partir de 27 K

بوتتي ش.م.
82، معمر الكازيماريناس - عين الصنيع - الدار البيضاء
س. البشوشي - صيدلي مسؤول



Doliprane 500 mg ○
PARACETAMOL

16 comprimés effervescents



6

118000 040354

Conserver le tube bien fermé à l'abri de la chaleur
et de l'humidité

NE LAISSER NI A LA PORTEE, NI A LA VUE DES ENFANTS.

AMM N°: 746/15DMP/21/NRQ



bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

الأوجاع و الحمى

إبتداءاً من 27 كـلـغ
روااة طفـال



Adulte et enfat
à partir de 27 K

بوتتي ش.م.
82، معمر الكازيباريناس - عين الصنيع - الدار البيضاء
س. البشوشي - صيدلي مسؤول



Doliprane 500 mg ○
PARACETAMOL

16 comprimés effervescents



6

118000 040354

Conserver le tube bien fermé à l'abri de la chaleur
et de l'humidité

NE LAISSER NI A LA PORTEE, NI A LA VUE DES ENFANTS.

AMM N°: 746/15DMP/21/NRQ



bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

الأوجاع و الحمى

إبتداءاً من 27 كـلـغ



Adulte et enfant
à partir de 27 kg

بوتتي ش.م.
82، معمر الكازيباريناس - عين الصنيع - الدار البيضاء
س. البشوشي - صيدلي مسؤول



Doliprane 500 mg ○
PARACETAMOL

16 comprimés effervescents



6

1 18000 040354

الأوجاع و الحمى

Conserver le tube bien fermé à l'abri de la chaleur
et de l'humidité

NE LAISSER NI A LA PORTEE, NI A LA VUE DES ENFANTS.

AMM N°: 746/15DMP/21/NRQ



bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

إبتداءاً من 27 كـلـغ
روااة طفل



Adulte et enfat
à partir de 27 K

بوتتي ش.م.
82، معمر الكازيباريناس - عين الصنيع - الدار البيضاء
س. البشوشي - صيدلي مسؤول



Doliprane 500 mg ○
PARACETAMOL

16 comprimés effervescents



6

1 18000 040354

الأوجاع و الحمى

Conserver le tube bien fermé à l'abri de la chaleur
et de l'humidité

NE LAISSER NI A LA PORTEE, NI A LA VUE DES ENFANTS.

AMM N°: 746/15DMP/21/NRQ



bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

إبتداءاً من 27 كـلـغ
روااة طفل



Adulte et enfat
à partir de 27 K

IDEMCO

بما أن تركيبة هذا المحلول للشرب
لا تحتوي على سكر، يمكن استعماله
لمرضى السكري و في حالات تعفن
الأسنان أو في حالة حمية لتخفيض
السعرات الحرارية.

Ce sirop peut être administré
au diabétique et en cas de
mauvais état dentaire ou de
régime hypocalorique du fait
de sa formule sans sucre.

دواعي الإستعمال و الجرعات:
أنظر النشرة داخل العلبة

PECTRYL®
SIROP 250 ml



 **لابروفان**
L'ASPROPHAN

مخابر المستحضرات
الصيدلية لشمال إفريقيا
21، زنقة الأدوية
الدار البيضاء - المغرب

LABORATOIRES
DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES
D'AFRIQUE DU NORD
21, RUE DES OUDAYA
CASABLANCA - MAROC

IDEMCO

بما أن تركيبة هذا المحلول للشرب
لا تحتوي على سكر، يمكن استعماله
لمرضى السكري و في حالات تعفن
الأسنان أو في حالة حمية لتخفيض
السعرات الحرارية.

Ce sirop peut être administré
au diabétique et en cas de
mauvais état dentaire ou de
régime hypocalorique du fait
de sa formule sans sucre.

دواعي الإستعمال و الجرعات:
أنظر النشرة داخل العلبة

PECTRYL®
SIROP 250 ml



 **لابروفان**
L'ASPROPHAN

مخابر المستحضرات
الصيدلية لشمال إفريقيا
21، زنقة الأدوية
الدار البيضاء - المغرب

LABORATOIRES
DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES
D'AFRIQUE DU NORD
21, RUE DES OUDAYA
CASABLANCA - MAROC

IDEMCO

بما أن تركيبة هذا المحلول للشرب
لا تحتوي على سكر، يمكن استعماله
لمرضى السكري و في حالات تعفن
الأسنان أو في حالة حمية لتخفيض
السعرات الحرارية.

Ce sirop peut être administré
au diabétique et en cas de
mauvais état dentaire ou de
régime hypocalorique du fait
de sa formule sans sucre.

دواعي الإستعمال و الجرعات:
أنظر النشرة داخل العلبة

PECTRYL®
SIROP 250 ml



 **لابروفان**
L'ASPROPHAN

مخابر المستحضرات
الصيدلية لشمال إفريقيا
21، زنقة الأدوية
الدار البيضاء - المغرب

LABORATOIRES
DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES
D'AFRIQUE DU NORD
21, RUE DES OUDAYA
CASABLANCA - MAROC

IDEMCO

بما أن تركيبة هذا المحلول للشرب
لا تحتوي على سكر، يمكن استعماله
لمرضى السكري و في حالات تعفن
الأسنان أو في حالة حمية لتخفيض
السعرات الحرارية.

Ce sirop peut être administré
au diabétique et en cas de
mauvais état dentaire ou de
régime hypocalorique du fait
de sa formule sans sucre.

دواعي الإستعمال و الجرعات:
أنظر النشرة داخل العلبة

PECTRYL®
SIROP 250 ml



 **لابروفان**
L'APPROPHAN

مخابر المستحضرات
الصيدلية لشمال إفريقيا
21، زنقة الأدوية
الدار البيضاء - المغرب

LABORATOIRES
DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES
D'AFRIQUE DU NORD
21, RUE DES OUDAYA
CASABLANCA - MAROC

IDEMCO

بما أن تركيبة هذا المحلول للشرب
لا تحتوي على سكر، يمكن استعماله
لمرضى السكري و في حالات تعفن
الأسنان أو في حالة حمية لتخفيض
السعرات الحرارية.

Ce sirop peut être administré
au diabétique et en cas de
mauvais état dentaire ou de
régime hypocalorique du fait
de sa formule sans sucre.

دواعي الإستعمال و الجرعات:
أنظر النشرة داخل العلبة

PECTRYL®
SIROP 250 ml



 **لابروفان**
L'ASPROPHAN

مخابر المستحضرات
الصيدلية لشمال إفريقيا
21، زنقة الأدوية
الدار البيضاء - المغرب

LABORATOIRES
DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES
D'AFRIQUE DU NORD
21, RUE DES OUDAYA
CASABLANCA - MAROC

IDEMCO

بما أن تركيبة هذا المحلول للشرب
لا تحتوي على سكر، يمكن استعماله
لمرضى السكري و في حالات تعفن
الأسنان أو في حالة حمية لتخفيض
السعرات الحرارية.

Ce sirop peut être administré
au diabétique et en cas de
mauvais état dentaire ou de
régime hypocalorique du fait
de sa formule sans sucre.

دواعي الإستعمال و الجرعات:
أنظر النشرة داخل العلبة

PECTRYL®
SIROP 250 ml



 **لابروفان**
L'ASPROPHAN

مخابر المستحضرات
الصيدلية لشمال إفريقيا
21، زنقة الأدوية
الدار البيضاء - المغرب

LABORATOIRES
DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES
D'AFRIQUE DU NORD
21, RUE DES OUDAYA
CASABLANCA - MAROC

IDEMCO

بما أن تركيبة هذا المحلول للشرب
لا تحتوي على سكر، يمكن استعماله
لمرضى السكري و في حالات تعفن
الأسنان أو في حالة حمية لتخفيض
السعرات الحرارية.

Ce sirop peut être administré
au diabétique et en cas de
mauvais état dentaire ou de
régime hypocalorique du fait
de sa formule sans sucre.

دواعي الإستعمال و الجرعات:
أنظر النشرة داخل العلبة

PECTRYL®
SIROP 250 ml



 **لابرووفان**
L'APPROPHAN

مخابر المستحضرات
الصيدلية لشمال إفريقيا
21، زنقة الأدوية
الدار البيضاء - المغرب

LABORATOIRES
DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES
D'AFRIQUE DU NORD
21, RUE DES OUDAYA
CASABLANCA - MAROC



ستيلنوكس[®]
تأثرات زوليدم
10 ملغ

20 قرصا مغلفا قابلا للكسر
عن طريق الفم

Stilnox 10mg

احترم الجرعات الموصوفة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول A (لائحة I)

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Stilnox 10 mg b20 cp pel
P.P.V : 52,90 DH
6 118000 061465

LOT :23E005
PER.:10 2027

Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,
Ain Sebaâ, Casablanca.

Laïhcen BOUCHAOUR, Pharmacien Responsable.
Nom et adresse du fabricant :

Maphar. Boulevard Alkimia N°6,

Ql-Sidi Bernoussi, Casablanca.



ستيلنوكس[®]
تأثرات زوليدم
10 ملغ

20 قرصا مغلفا قابلا للكسر
عن طريق الفم

Stilnox 10mg

احترم الجرعات الموصوفة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول A (لائحة I)

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Stilnox 10 mg b20 cp pel
P.P.V : 52,90 DH
6 118000 061465

LOT :23E005
PER.:10 2027

Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,
Ain Sebaâ, Casablanca.

Laïhcen BOUCHAOUR, Pharmacien Responsable.
Nom et adresse du fabricant :

Maphar. Boulevard Alkimia N°6,

Ql-Sidi Bernoussi, Casablanca.



ستيلنوكس[®]
تأثرات زوليدم
10 ملغ

20 قرصا مغلفا قابلا للكسر
عن طريق الفم

Stilnox 10mg

احترم الجرعات الموصوفة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول A (لائحة I)

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Stilnox 10 mg b20 cp pel
P.P.V : 52,90 DH
6 118000 061465

LOT :23E005
PER.:10 2027

Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,
Ain Sebaâ, Casablanca.

Laïhcen BOUCHAOUR, Pharmacien Responsable.
Nom et adresse du fabricant :

Maphar. Boulevard Alkimia N°6,

Ql-Sidi Bernoussi, Casablanca.



ستيلنوكس[®]
تأثرات زوليدم
10 ملغ

20 قرصا مغلفا قابلا للكسر
عن طريق الفم

Stilnox 10mg

احترم الجرعات الموصوفة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول A (لائحة I)

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Stilnox 10 mg b20 cp pel
P.P.V : 52,90 DH



LOT :23E005
PER.:10 2027

Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,
Ain Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUR, Pharmacien Responsable.

Nom et adresse du fabricant :

Maphar. Boulevard Alkimia N°6,

QI-Sidi Bernoussi, Casablanca.



ستيلنوكس[®]
تأثرات زولبيدم
10 ملغ

20 قرصا مغلفا قابلا للكسر
عن طريق الفم

Stilnox 10mg

احترم الجرعات الموصوفة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول A (لائحة I)

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Stilnox 10 mg b20 cp pel
P.P.V : 52,90 DH
6 118000 061465

LOT :23E005
PER.:10 2027

Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,
Ain Sebaâ, Casablanca.

Laïhcen BOUCHAOUR, Pharmacien Responsable.
Nom et adresse du fabricant :

Maphar. Boulevard Alkimia N°6,

Ql-Sidi Bernoussi, Casablanca.



ستيلنوكس[®]
تأثرات زوليدم
10 ملغ

20 قرصا مغلفا قابلا للكسر
عن طريق الفم

Stilnox 10mg

احترم الجرعات الموصوفة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول A (لائحة I)

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Stilnox 10 mg b20 cp pel
P.P.V : 52,90 DH
6 118000 061465

LOT :23E005
PER.:10 2027

Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,
Ain Sebaâ, Casablanca.

Lahcen BOUCHAOUR, Pharmacien Responsable.
Nom et adresse du fabricant :

Maphar. Boulevard Alkimia N°6,

Ql-Sidi Bernoussi, Casablanca.



ستيلنوكس[®]
تأثرات زولبيدم
10 ملغ

20 قرصا مغلفا قابلا للكسر
عن طريق الفم

Stilnox 10mg

احترم الجرعات الموصوفة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول A (لائحة I)

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Stilnox 10 mg b20 cp pel
P.P.V : 52,90 DH
6 118000 061465

LOT :23E005
PER.:10 2027

Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,
Ain Sebaâ, Casablanca.

Laïhcen BOUCHAOUR, Pharmacien Responsable.
Nom et adresse du fabricant :

Maphar. Boulevard Alkimia N°6,

Ql-Sidi Bernoussi, Casablanca.



ستيلنوكس[®]
تأثرات زوليدم
10 ملغ

20 قرصا مغلفا قابلا للكسر
عن طريق الفم

Stilnox 10mg

احترم الجرعات الموصوفة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول A (لائحة I)

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Stilnox 10 mg b20 cp pel
P.P.V : 52,90 DH
6 118000 061465

LOT :23E005
PER.:10 2027

Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,
Ain Sebaâ, Casablanca.

Laïhcen BOUCHAOUR, Pharmacien Responsable.
Nom et adresse du fabricant :

Maphar. Boulevard Alkimia N°6,

Ql-Sidi Bernoussi, Casablanca.



ستيلنوكس[®]
تأثرات زوليدم
10 ملغ

20 قرصا مغلفا قابلا للكسر
عن طريق الفم

Stilnox 10mg

احترم الجرعات الموصوفة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau A (Liste I)
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول A (لائحة I)

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Stilnox 10 mg b20 cp pel
P.P.V : 52,90 DH
6 118000 061465

LOT :23E005
PER.:10 2027

Titulaire d'AMM au Maroc :

sanofi-aventis Maroc. Route de Rabat R.P.1,
Ain Sebaâ, Casablanca.

Laïhcen BOUCHAOUR, Pharmacien Responsable.
Nom et adresse du fabricant :

Maphar. Boulevard Alkimia N°6,

Ql-Sidi Bernoussi, Casablanca.

Indications :

Grippe, rhume, fièvre, coryza, courbatures, refroidissements.

Lire notice intérieure.

Posologie :

Selon prescription du médecin.

En général, 1 à 3 sachets maximum par jour.

Mode d'emploi :

Diluer le contenu du sachet dans un verre d'eau,
bien mélanger et boire immédiatement.

Rhumix®

Boîte de 10 sachets



P.P.V. : 22,00 DH



6 118000 191032

Indications :

Grippe, rhume, fièvre, coryza, courbatures, refroidissements.

Lire notice intérieure.

Posologie :

Selon prescription du médecin.

En général, 1 à 3 sachets maximum par jour.

Mode d'emploi :

Diluer le contenu du sachet dans un verre d'eau,
bien mélanger et boire immédiatement.

Rhumix®

Boîte de 10 sachets



P.P.V. : 22,00 DH



6 118000 191032

Indications :

Grippe, rhume, fièvre, coryza, courbatures, refroidissements.

Lire notice intérieure.

Posologie :

Selon prescription du médecin.

En général, 1 à 3 sachets maximum par jour.

Mode d'emploi :

Diluer le contenu du sachet dans un verre d'eau,
bien mélanger et boire immédiatement.

Rhumix®

Boîte de 10 sachets



P.P.V. : 22,00 DH



6 118000 191032

Indications :

Grippe, rhume, fièvre, coryza, courbatures, refroidissements.

Lire notice intérieure.

Posologie :

Selon prescription du médecin.

En général, 1 à 3 sachets maximum par jour.

Mode d'emploi :

Diluer le contenu du sachet dans un verre d'eau,
bien mélanger et boire immédiatement.

Rhumix®

Boîte de 10 sachets



P.P.V. : 22,00 DH



6 118000 191032

Indications :

Grippe, rhume, fièvre, coryza, courbatures, refroidissements.

Lire notice intérieure.

Posologie :

Selon prescription du médecin.

En général, 1 à 3 sachets maximum par jour.

Mode d'emploi :

Diluer le contenu du sachet dans un verre d'eau,
bien mélanger et boire immédiatement.

Rhumix®

Boîte de 10 sachets



P.P.V. : 22,00 DH



6 118000 191032

Indications :

Grippe, rhume, fièvre, coryza, courbatures, refroidissements.

Lire notice intérieure.

Posologie :

Selon prescription du médecin.

En général, 1 à 3 sachets maximum par jour.

Mode d'emploi :

Diluer le contenu du sachet dans un verre d'eau,
bien mélanger et boire immédiatement.

Rhumix®

Boîte de 10 sachets



P.P.V. : 22,00 DH



6 118000 191032

Indications :

Grippe, rhume, fièvre, coryza, courbatures, refroidissements.

Lire notice intérieure.

Posologie :

Selon prescription du médecin.

En général, 1 à 3 sachets maximum par jour.

Mode d'emploi :

Diluer le contenu du sachet dans un verre d'eau,
bien mélanger et boire immédiatement.

Rhumix®

Boîte de 10 sachets



P.P.V. : 22,00 DH



6 118000 191032

Indications :

Grippe, rhume, fièvre, coryza, courbatures, refroidissements.

Lire notice intérieure.

Posologie :

Selon prescription du médecin.

En général, 1 à 3 sachets maximum par jour.

Mode d'emploi :

Diluer le contenu du sachet dans un verre d'eau,
bien mélanger et boire immédiatement.

Rhumix®

Boîte de 10 sachets



P.P.V. : 22,00 DH



6 118000 191032