

## 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.

**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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W19-511799

ND: 25527

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02752 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Tarek Cheliot

Date de naissance : 03/11/1969

Adresse : 7 Rue Mohamed El Yazidi (ex Rhodes), Quartier des Hôpitaux - Casablanca

Tél. : 0661310000 Total des frais engagés : 430,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

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) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-511799

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :





## Quittance de remboursement

Société : BOOMERANG COMMUNICATION  
 Contrat n° : 010 200237/00  
 N° d'affiliation : 000011  
 Matricule société : 000000  
 Assuré : ATYA HANANE  
 Bénéficiaire : ATYA HANANE

N° de sinistre : 20460093  
N° dossier :  
Date de survenance : 6/02/2020  
Date de traitement : 4/03/2020  
Date de remboursement : 4/03/2020  
Médecin : HILMY

[illegible]

Réf. : P10 1006

### Instructions à suivre par les assurés pour faciliter le traitement des dossiers

1. Les noms et prénoms de la personne malade doivent obligatoirement être portés par les praticiens eux-mêmes, sur chaque pièce transmise.

2. Les pièces « Maladie » doivent nous être transmises dans les 30 jours qui suivent la guérison ou l'expiration du traitement.

3. Les ordonnances pour traitements spéciaux doivent préciser le nombre et la nature des traitements ainsi que le coefficient y correspondant et détail d'honoraires.

4. Les factures de pharmacie et les notes de frais d'analyse ou de traitements spéciaux doivent toujours être accompagnées des ordonnances du médecin qui les a prescrites ainsi que des photocopies des résultats d'analyses biologiques ou des comptes rendus d'examen radiologiques.

5. Les prospectus et les P.P.M (Prix Public Maroc) concernant les médicaments doivent être joints aux ordonnances.

6. Afin de proroger la garantie des enfants âgés de plus que 21 ans, l'assuré doit produire annuellement un certificat de scolarité correspondant à l'année d'assurance considérée.

7. Dans le cas où le conjoint de l'assuré ne bénéficierait d'aucun régime de prévoyance, merci de demander le questionnaire relatif à la prise en charge du conjoint et/ou des enfants. Ce document doit nous être retourné dûment rempli et accompagné des pièces justificatives nécessaires.

8. Intervention chirurgicale : En cas d'intervention chirurgicale, merci de faire indiquer sur la note de la clinique :  
a. Les honoraires du chirurgien ainsi que le coefficient « K » correspondant à l'intervention ;

b. La ventilation des frais annexes, aide anesthésie, etc ;  
c. Le nombre de jours d'hospitalisation ;  
d. Le détail des fournitures pharmaceutiques.

9. Maternité : le versement de l'indemnité forfaitaire de maternité s'effectue sur présentation d'un extrait d'acte de naissance de l'enfant.

10. Accident : en cas d'accident, merci d'en préciser les causes et circonstances et éventuellement les renseignements concernant le tiers ayant occasionné l'accident.

11. Traumatisme : une lettre explicative précisant les causes et circonstances, date, heure et lieu de l'accident de la voie publique, merci de joindre une photocopie du procès-verbal de la police ou de la gendarmerie.

12. Optique : la déclaration doit comporter la prescription médicale de la facture acquittée de l'opticien précisant les références des verres achetés selon le tarif des opticiens en vigueur au Maroc.

13. Pli confidentiel : dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, merci d'en préciser la nature sous pli cacheté à l'attention du médecin-conseil de la compagnie.

14. Cas de grossesse : aussitôt qu'une grossesse est diagnostiquée, la déclaration doit nous en être faite immédiatement. À la naissance, merci de nous transmettre un extrait d'acte de naissance du (ou des) nouveau-né(s).

15. Réclamations : toute réclamation doit être formulée au plus tard dans un délai d'1 mois à compter de la date du dépôt du dossier maladie.

### Données personnelles

Les données personnelles demandées par l'assureur ont un caractère obligatoire pour obtenir la souscription du présent contrat et l'exécution de l'ensemble des services qui y sont rattachés. Elles sont utilisées exclusivement à cette fin par les services de l'assureur et les tiers autorisés.

La durée de conservation de ces données est limitée à la durée du contrat d'assurance et à la période postérieure pendant laquelle leur conservation est nécessaire pour permettre à l'assureur de respecter ses obligations en fonction des délais de prescription ou en application d'autres dispositions légales.

Par ailleurs, la communication des informations de l'assuré/souscripteur est limitée aux communications obligatoires en fonction des obligations légales et réglementaires qui s'imposent à l'assureur et aux tiers légalement autorisés à obtenir lesdites informations.

L'assureur garantit notamment 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. Les données sont protégées aussi bien sur support physique qu'électronique, de telle sorte que leur accès soit impossible à des tiers non autorisés.

L'assureur s'assure que les personnes habilitées à traiter les données personnelles connaissent leurs obligations légales en matière de protection de ces données et s'y tiennent.

Les données à caractère personnel peuvent à tout moment faire l'objet d'un droit d'accès, de modification, de rectification et d'opposition auprès du Service gestion des réclamations AXA Assurance Maroc par courrier à l'adresse : 120-122 Avenue Hassan II - 20 000 Casablanca.

De manière expresse, l'assuré/souscripteur autorise l'assureur à utiliser ses coordonnées à des fins de prospections commerciales en vue de proposer d'autres services d'assurance. Il peut s'opposer par courrier à la réception de sollicitations commerciales.



Déclaration maladie n° 13486

#### À remplir par la société contractante

Numéro de police / catégorie \_\_\_\_\_ Date du dépôt du dossier \_\_\_\_\_  
Numéro du bordereau \_\_\_\_\_  
Numéro du sinistre \_\_\_\_\_  
Matricule de l'assuré \_\_\_\_\_  
Numéro d'affiliation à AXA Assurance Maroc \_\_\_\_\_

Cachet de l'entreprise

#### À remplir par l'assuré

Nom et prénom de l'assuré (en lettres capitales)

ATYA HANANE

Date des soins 06/02/20

Signature de l'assuré

Montant des frais exposés \_\_\_\_\_

#### À remplir par le médecin

Nom et prénom du malade

M - ATYA HANANE

Lien de parenté

M - ATYA

Âge du malade

Nature des soins

AP Ryher

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, merci de communiquer le renseignement sous pli à l'attention de notre médecin-conseil.

#### Cadre réservé à AXA Assurance Maroc


Cachet de la cellule « bordereaux »

Cachet de la cellule « traitement »

Ref : G00 1012 10/16



	Dates des actes médicaux	Nature des actes et coefficient	Signature et cachet du médecin attestant le paiement des actes	Montant détaillé des honoraires	Code rubrique
Médecin Traitant	06/12/2020	c	AS-24		
	14/12/20	c	JS		
Analyses / radiographies					
Auxiliaires médicaux					

	Date de l'ordonnance	Cachet du pharmacien, de l'opticien ou de l'orthopédiste	Montant la facture
Médicament - ou orthopédie	06 02 20		28

Cadre réservé à la Compagnie AXA Assurance Maroc (commentaires)

# Docteur HILMY Abdelmajid

Expert Assermenté Auprès des Tribunaux

MEDECINE GENERALE

158, Avenue Mehdi Ben Barka  
(Ex - du Cimetière) - Bourgogne

Tél. : 05 22 20 87 58

Gsm : 06 61 20 13 34

abdelhilmy1@yahoo.fr

الدكتور عبد المجيد حلمي

طبيب خبير محلف لدى المحاكم

الطب العام

158، شارع المهدي بن بركة

(المقبرة سابقا) - بوركون

الهاتف: 05 22 20 87 58

النقل: 06 61 20 13 34

Casablanca, le : 08/11/2018 : الدار البيضاء، في

4 - ATYA HANANE  
222.50  
17 Augmentin 1g

1 sachet x 371 par 6,  
38.80  
21 Plavix  
200 - 37

37, Cefalor  
19,60 1/2 par 12 h  
41 Paracetamol 1500  
271 - 2  
282 h2



Signature and stamp of the doctor, including the text 'Docteur HILMY Abdelmajid' and 'Expert Assermenté Auprès des Tribunaux'.

Horaires : du Lundi au Vendredi de 09h00 à 16h / Samedi : de 09h00 à 12h30

أوقات العمل : من الإثنين إلى الجمعة : من التاسعة صباحاً إلى الرابعة بعد الزوال / السبت : من التاسعة صباحاً إلى الثانية عشرة والنصف بعد الزوال



**AUGMENTIN** 1 g/125 mg ADULTES, poudre pour  
suspension buvable en sachet-dose  
**AUGMENTIN** 500 mg/62,5 mg ADULTES, comprimés  
Amoxicilline/Acide clavulanique

Dénomination du médicament

**Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser le médicament.**

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez conseil à votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit (ou a été prescrit à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques).
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE AUGMENTIN ET DANS QUEL CAS EST-IL INDICÉ ?

**AUGMENTIN**

1g/125 mg

Sachets

..... sachet(s) ..... fois par jour à  
prendre de préférence au début des repas,  
pendant ..... jours.  
Lire la notice attentivement avant emploi.

..... مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال اليوم.

Uniquement sur ordonnance

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

PPV: 222,00 DH  
LOT: 619205  
PER: 02/21

En cas d'ordonnance, et aussi les produits  
contenant de l'Amoxicilline ou de l'Acide clavulanique  
avec AUGMENTIN, le risque de réaction  
allergique peut être augmenté.  
votre médecin peut décider d'ajuster  
la dose ou de suspendre le traitement si vous présentez  
des symptômes de réaction allergique.  
Ce médicament est utilisé pour traiter le cancer  
du sang (leucémie) et les infections.

## 1- DENOMINATION DU MEDICAMENT :

**FLUIBRON® 0,3%, sirop - flacon**  
Ambroxol

**Fluibron® 0,3%**  
Ambroxol

1 cuillère à soupe

régulier.

de 8 à 10 jours

**Veillez lire attentivement l'intégralité de la notice avant de prendre ce médicament.**

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

Si vous avez tout doute, demandez conseil à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit (ou a été prescrit à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques).

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien.

**PARANTAL C 1000®**

Paracétamol, acide ascorbique

FORME ET PRESENTATION :  
Comprimés effervescent : Boîte de 10

COMPOSITION :  
Paracétamol ..... mg

Acide ascorbique ..... mg

Excipients qsp ..... mg

PHARMACODYNAMIE :  
L'association Paracétamol - Acide ascorbique, de par ses composants, exerce une action

défatigante et détoxifiante.

Le paracétamol, analgésique et antipyrétique d'une grande tolérance, possède une

efficacité marquée sur les myalgies.

L'acide ascorbique est un facteur important de la respiration cellulaire, et agit comme

antioxydant.

N'ayant aucune incidence digestive, le Parantal C 1000® constitue la médication

idéale chez les personnes à antécédents digestifs.

L'abus chronique peut aboutir à une néphrite interstitielle, qui apparaît à bas bruit.

INDICATIONS :  
Toutes les manifestations douloureuses et / ou fébriles, et particulièrement :

- Les états grippaux : avec céphalées, courbatures, asthénie, hyperthermie

- Rhino-pharyngites

CONTRE INDICATIONS :  
- Insuffisance hépatocellulaire

- Antécédents d'hypersensibilité au paracétamol

- Lithiase urinaire quand la dose d'acide ascorbique doit dépasser 1g/24h

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :  
Adulte : 1 comprimé effervescent 2 à 3 fois par jour.

Les comprimés sont à dissoudre dans 1/2 verre d'eau.

Les prises doivent être espacées de 4 heures au minimum.

Il est conseillé d'éviter la prise de Parantal C 1000® en fin de journée en raison de l'effet stimulant de la vitamine C.

EFFETS SECONDAIRES :  
Parantal C 1000® est remarquablement toléré aux doses thérapeutiques.

Quelques rares cas de réactions cutanées ont été signalés, n'imposant pas l'arrêt du traitement.

Exceptionnels cas de thrombopénie.

Chez certains sujets, des doses élevées de vitamine C peuvent favoriser l'apparition de lithiases oxaliques et uriques.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :  
La prise de paracétamol peut fausser le dosage de l'acide urique sanguin et le dosage de la glycémie.

EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE :  
Saccharose

Sodium : environ 263 mg par comprimé

Tube à conserver bien fermé à l'abri de la chaleur et de l'humidité

Ceci est un médicament

Un médicament n'est pas un produit comme les autres

Il vous concerne, vous et votre santé

Le médicament est un produit actif

Une longue recherche a permis de découvrir son activité mais son absorption n'est pas toujours sans danger

Il ne faut jamais abuser des médicaments

Il ne faut jamais utiliser des médicaments qu'à bon escient

Utilisez les médicaments prescrits comme vous le conseille votre médecin

Utilisez les médicaments prescrits comme vous le conseille votre médecin

Utilisez les médicaments prescrits comme vous le conseille votre médecin

Utilisez les médicaments prescrits comme vous le conseille votre médecin

Utilisez les médicaments prescrits comme vous le conseille votre médecin

Utilisez les médicaments prescrits comme vous le conseille votre médecin

Utilisez les médicaments prescrits comme vous le conseille votre médecin

Utilisez les médicaments prescrits comme vous le conseille votre médecin

Utilisez les médicaments prescrits comme vous le conseille votre médecin

Utilisez les médicaments prescrits comme vous le conseille votre médecin

Utilisez les médicaments prescrits comme vous le conseille votre médecin

**ES MEDICAMENTS A LA PORTEE DES ENFANTS**

Produits Pharmaceutiques d'Afrique du Nord

A. 21, Rue des Oudaya - Casablanca

Tel: 000F56500P230707