

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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 caractére 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

Nº P19- 0037783

ND: 43790

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10585 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KESSIBA EU HA BIB

Date de naissance : 1963

Adresse : Berrechid

Tél. : 0522 33 68 30 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin.



Date de consultation : 25.08.2020

Nom et prénom du malade : Kessiba El habib Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : parientesse mba suspect imp chon

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : + Asthme, Dr thoracique

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) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES.

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/10/2020	91540
		/

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
		A M	P C	I M	I V	

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			Coefficient des travaux
			Montants des soins
			Début d'exécution
			Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B
			Coefficient des travaux
			Montants des soins
			Date du devis
			Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Sarah BELCAIDA

Médecine Générale

- Diplôme universitaire en échographie
- Diplôme universitaire de Gynécologie suivi de grossesse et infertilité de l'université de bordeaux - France
- Electrocardiogramme
- Visite pour permis de conduire



الدكتورة سارة بالقيدة

الطب العام

- دبلوم الفحص بالصدى
- دبلوم أمراض النساء، تتبع العمل والعقم من جامعة بوردو - فرنسا
- التخطيط الكهربائي للقلب
- فحص رخصة السياقة

Ordonnance

Berrechid le : 09.10.2020

Ksiba Elhalib

Sa 116^ج

- Eipantyl 160

(S)

496^ج 140 جم دل 300

p.t 05 mois

- Dcine forte "abte"

(S.V)

35^ج 15 جم دل 115 جم دل 300

3moi

- Kandegic 1600mg

(S.V)

28^ج 150 جم دل 300

Dr. Sarah REICAIADA
20. Ahd Soukaina Hospital
Boulevard Mohamed V
Lotissement Naser Allah
Tunis - Tunisia
Bureau 3
T: 05 22 33 68 30

- Vitamine E

38^ج 14x3 جم دل 010

- Calcifosmat

(S)

(10915 جم دل 300)

20. Bd Mohamed V Lotissement Naser Allah (en dessus de BMCE Bank) - Berrechid

Tél.: 05 22 33 68 30

20. شارع محمد الخامس بجزء نصر الله قرب مخبزة المدينة (فوق بنك BMCE)

608070A

maphar O
ZI Zenata Ain Sébâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V.: 116,80 DH



608070A

maphar O
ZI Zenata Ain Sébâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V.: 116,80 DH



608070A

maphar O
ZI Zenata Ain Sébâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V.: 116,80 DH



maphar O
ZI Zenata Ain Sébâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V.: 116,80 DH



maphar O
ZI Zenata Ain Sébâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V.: 116,80 DH



Calcibronat® 2g

Comprimés effervescents

Bromo-galactogluconate de calcium

PPV 38DH70
EXP 05/2023
LOT 04011 3

COMPOSITION

Un comprimé renferme 2 g de bromo-galactogluconate de calcium.
Excipients : saccharose, bicarbonate de sodium, acide citrique.

FORME PHARMACEUTIQUE

Boîte de 20 comprimés effervescents.

CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

HYPNOTIQUE ET SÉDATIF.

(N: Système nerveux central).

DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT

Ce médicament est préconisé dans les troubles légers du sommeil, irritabilité, nervosité.

ATTENTION

Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament

Ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- acné juvénile,
- enfant de moins de 30 mois,
- sujet âgé dénutri et/ou déshydraté,
- hypercalcémie (quantité excessive de calcium dans le sang),
- lithiasis calcique (calcul de calcium),
- hypercalciurie (quantité excessive de calcium dans les urines),
- calcifications (dépôts de calcium) dans les reins,
- néphropathie glomérulaire chronique (maladie des reins),
- en raison de la présence de saccharose, ce médicament ne doit pas être utilisé en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrase-isomaltase.

Ce médicament ne doit généralement pas être utilisé, sauf avis contraire de votre médecin, pendant la grossesse.

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

Mises en garde spéciales

En cas de survenue de trouble neuropsychique (voir Effets indésirables), de rougeur ou démangeaisons de la peau, arrêtez votre traitement et consultez votre médecin.

Précautions d'emploi

L'absorption d'alcool est fortement déconseillée pendant le traitement.

En cas de régime pauvre en sel, tenir compte de l'apport en sodium par comprimé : 241 mg.

Chaque comprimé apporte environ 3 g de sucre. En tenir compte dans la ration journalière en cas de régime pauvre en sucre ou de diabète.

Une interférence est possible avec le dosage des chlorures dans le sang.

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

Interactions médicamenteuses et autres interactions

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

C
20

Calcibronat® 2g
20 COMPRIMES EFFERVESCENTS



6 118000 030676

فيتانفرينل قوي 100 ملغ

بنفة تسامي:

PPV

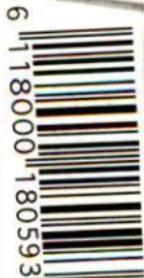
LOT

PER

28,80



VITANEVRIL® FORT 100 mg
30 comprimés pelliculés



الجهاز الهضمى ومسكن المعدة

4. الوصف:

- علاج البري بري.

- الوقاية من نقص الفيتامين B1 الناتج عن انخفاض في الاستهلاك الغذائي على سبيل المثال : سوء الامتصاص، الحمية الغذائية الغنية بالبروتينات، التغذية بالحقن، وبالاشتراك مع غيرها من الفيتامينات.

- ينصح به الأشخاص الذين يشتكون من التهاب الأعصاب و يتعاطون للمشروبات الكحولية.

- ينصح به في حالة التهاب الأعصاب.

- يستخدم بتركيزات عالية في بعض متلازمات الألم.

5. المقدار/طريقة الاستعمال:

المقدار:

2 إلى 4 أقراص خلال 24 ساعة.

في جميع الحالات يتعين التقيد بوصفة طبيبكم

طريقة الاستعمال:

عن طريق الفم

مدة العلاج:

مخابر سانتيميديك

6. مواطن الاستعمال:

لا يجب استعمال هذا الدواء في الحالات التالية:

- الأطفال أقل من 8 سنوات.

-أشخاص ذوي الحساسية لبيفوتامين.

على العموم لا يجب استعمال هذا الدواء خلال الرضاعة

باستثناء إذا ارتأى طبيبك غير ذلك في حالة الشك من

الضروري استشارة طبيبك أو صيدليك

7. الآثار الجانبية المترتبة على الدواء:

لا تترددوا في استشارة طبيبك أو صيدليك والإشارة إلى أي

أثر غير مرغوب فيه خاصة الآثار التي لا تتضمنها

هذه النشرة.

8. الاحتياطات خاصة:

يسbib تواجد الاكتئاب والسكروز لا ينصح باخذ هذا الدواء في

حالة حساسية للفركتوز و تواجد الفاكتورز بكثرة في الدم

ناتج عن مرض خلقى أو اعراض عدم انتصاف الفاكتورز

والغالكتوز أو نقص في لكتاز (أمراض ايسية نادرة).

قائمة السواغ الذي من الواجب معرفته لاستعمال بدون خطر

عند بعض المرضى:

الاكتئاب والسكروز

احتياطات الاستعمال:

في حالة الشك، لا تترددوا في استشارة طبيبك أو صيدليك

9. التفاعلات الدوائية:

لفرض تناول تفاعلات بين الأدوية يتبعن اطلاع طبيبك أو

صيدليك على أي علاج آخر تأخذ منه

10. الحمل-الرضاعة:

ينصح بعدم أخذ فيتافرينل قوي عند المرأة المرضعة و

الحامل، في حالة اكتشاف الحمل أثناء العلاج بفيتافرينل

قوى أطلعوا طبيبك على العموم يتبعن خلال الحمل أو

الرضاعة استشارة طبيبك أو صيدليك قبل استعمال أي دواء.

11. السائقون ومستعملو الآلات:

12. ما يجب القيام به في حالة الإفراط في الجرعة:

13. ما يجب القيام به في حالة نسيان أو الإفراط في الجرعة:

14. الحفظ:

لا تتجاوزوا التاريخ المبين على الغلاف الخارجي

لا يترك في متناول الأطفال

تاريخ المراجعة: مارس 2015

مخابر سانتيميديك

20-22، زنقة الزبير بن العوام

الصخور السوداء، الدار البيضاء

فيتانفرينل قوي 100 ملغ

بنفة تسامي:

PPV

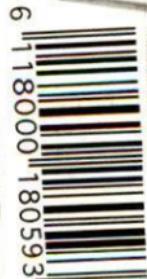
LOT

PER

28,80



VITANEVRIL® FORT 100 mg
30 comprimés pelliculés



الجهاز الهضمى ومسكن المعدة

4. الوصف:

- علاج البري بري.

- الوقاية من نقص الفيتامين B1 الناتج عن انخفاض في الاستهلاك الغذائي على سبيل المثال : سوء الامتصاص، الحمية الغذائية الغنية بالبروتينات، التغذية بالحقن، وبالاشتراك مع غيرها من الفيتامينات.

- ينصح به الأشخاص الذين يشتكون من التهاب الأعصاب و يتعاطون للمشروبات الكحولية.

- ينصح به في حالة التهاب الأعصاب.

- يستخدم بتركيزات عالية في بعض متلازمات الألم.

5. المقدار/طريقة الاستعمال:

المقدار:

2 إلى 4 أقراص خلال 24 ساعة.

في جميع الحالات يتعين التقيد بوصفة طبيبكم

طريقة الاستعمال:

عن طريق الفم

مدة العلاج:

مخابر سانتيميديك

6. مواطن الاستعمال:

لا يجب استعمال هذا الدواء في الحالات التالية:

- الأطفال أقل من 8 سنوات.

-أشخاص ذوي الحساسية لبيفوتامين.

على العموم لا يجب استعمال هذا الدواء خلال الرضاعة

باستثناء إذا ارتأى طبيبك غير ذلك في حالة الشك من

الضروري استشارة طبيبك أو صيدليك

7. الآثار الجانبية المترتبة على الدواء:

لا تترددوا في استشارة طبيبك أو صيدليك والإشارة إلى أي

أثر غير مرغوب فيه خاصة الآثار التي لا تتضمنها

هذه النشرة.

8. الاحتياطات خاصة:

يسbib تواجد الاكتئاب والسكروز لا ينصح باخذ هذا الدواء في

حالة حساسية للفركتوز و تواجد الفاكتورز بكثرة في الدم

ناتج عن مرض خلقى أو اعراض عدم امتصاص الفاكتورز

والغالاكتوز أو نقص في لكتاز (أمراض نادرة).

قائمة السواغ الذي من الواجب معرفته لاستعمال بدون خطر

عند بعض المرضى:

الاكتئاب والسكروز

احتياطات الاستعمال:

في حالة الشك، لا تترددوا في استشارة طبيبك أو صيدليك

9. التفاعلات الدوائية:

لفرض تناول تفاعلات بين الأدوية يتبعن إطلاع طبيبك أو

صيدليك على أي علاج آخر تأخذ منه

10. الحمل-الرضاعة:

ينصح بعدم أخذ فيتافرينل قوي عند المرأة المرضعة و

الحامل، في حالة اكتشاف الحمل أثناء العلاج بفيتافرينل

قوى أطلعوا طبيبك على العموم يتبعن خلال الحمل أو

الرضاعة استشارة طبيبك أو صيدليك قبل استعمال أي دواء.

11. السائقون ومستعملو الآلات:

12. ما يجب القيام به في حالة الإفراط في الجرعة:

13. ما يجب القيام به في حالة نسيان أو الإفراط في الجرعة:

14. الحفظ:

لا تتجاوزوا التاريخ المبين على الغلاف الخارجي

لا يترك في متناول الأطفال

تاريخ المراجعة: مارس 2015

مخابر سانتيميديك

20-22، زنقة الزبير بن العوام

الصخور السوداء، الدار البيضاء

فيتانفرينل قوي 100 ملغ

بنفة تسامي:

PPV

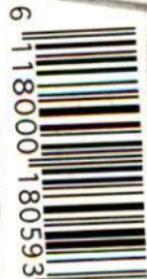
LOT

PER

28,80



VITANEVRIL® FORT 100 mg
30 comprimés pelliculés



الجهاز الهضمى ومسكن المعدة

4. الوصف:

- علاج البري بري.

- الوقاية من نقص الفيتامين B1 الناتج عن انخفاض في الاستهلاك الغذائي على سبيل المثال : سوء الامتصاص، الحمية الغذائية الغنية بالبروتينات، التغذية بالحقن، وبالاشتراك مع غيرها من الفيتامينات.

- ينصح به الأشخاص الذين يشتكون من التهاب الأعصاب و يتعاطون للمشروبات الكحولية.

- ينصح به في حالة التهاب الأعصاب.

- يستخدم بتركيزات عالية في بعض متلازمات الألم.

5. المقدار/طريقة الاستعمال:

المقدار:

2 إلى 4 أقراص خلال 24 ساعة.

في جميع الحالات يتعين التقيد بوصفة طبيبكم

طريقة الاستعمال:

عن طريق الفم

مدة العلاج:

مخابر سانتيميديك

6. مواطن الاستعمال:

لا يجب استعمال هذا الدواء في الحالات التالية:

- الأطفال أقل من 8 سنوات.

-أشخاص ذوي الحساسية لبيفوتامين.

على العموم لا يجب استعمال هذا الدواء خلال الرضاعة

باستثناء إذا ارتأى طبيبك غير ذلك في حالة الشك من

الضروري استشارة طبيبك أو صيدليك

7. الآثار الجانبية المترتبة على الدواء:

لا تترددوا في استشارة طبيبك أو صيدليك والإشارة إلى أي

أثر غير مرغوب فيه خاصة الآثار التي لا تتضمنها

هذه النشرة.

8. الاحتياطات خاصة:

يسbib تواجد الاكتئاب والسكروز لا ينصح باخذ هذا الدواء في

حالة حساسية للفركتوز و تواجد الفاكتورز بكثرة في الدم

ناتج عن مرض خلقى أو اعراض عدم امتصاص الفاكتورز

والغالاكتوز أو نقص في لكتاز (أمراض نادرة).

قائمة السواغ الذي من الواجب معرفته لاستعمال بدون خطر

عند بعض المرضى:

الاكتئاب والسكروز

احتياطات الاستعمال:

في حالة الشك، لا تترددوا في استشارة طبيبك أو صيدليك

9. التفاعلات الدوائية:

لفرض تناول تفاعلات بين الأدوية يتبعن إطلاع طبيبك أو

صيدليك على أي علاج آخر تأخذ منه

10. الحمل-الرضاعة:

ينصح بعدم أخذ فيتافرينل قوي عند المرأة المرضعة و

الحامل، في حالة اكتشاف الحمل أثناء العلاج بفيتافرينل

قوى أطلعوا طبيبك على العموم يتبعن خلال الحمل أو

الرضاعة استشارة طبيبك أو صيدليك قبل استعمال أي دواء.

11. السائقون ومستعملو الآلات:

12. ما يجب القيام به في حالة الإفراط في الجرعة:

13. ما يجب القيام به في حالة نسيان أو الإفراط في الجرعة:

14. الحفظ:

لا تتجاوزوا التاريخ المبين على الغلاف الخارجي

لا يترك في متناول الأطفال

تاريخ المراجعة: مارس 2015

مخابر سانتيميديك

20-22، زنقة الزبير بن العوام

الصخور السوداء، الدار البيضاء

KARDEGIC® 160mg

Acétylsalicylate de DL-Lysine

poudre pour solution buvable en sachet-dose

SANOFI

1. IDENTIFICATION DU MÉDICAMENT

a) DENOMINATION

KARDEGIC 160 mg poudre pour solution buvable.

b) COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

ACETYLSALICYLATE DE DL-LYSINE 288 mg (quantité correspondante en acide acétylsalicylique : 160 mg).

Excipients : Glycocolle, arôme, mandarine, glycyrrhizinate d'ammonium.

c) FORME PHARMACEUTIQUE

Poudre pour solution buvable; Sachet-dose ; boîte de 30.

d) CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

ANTI-THROMBOTIQUE/INHIBITEURS DE L'AGGRÉGATION PLAQUETTAIRE, HÉPARINE EXCLUE.

2. DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

(Indications)

Ce médicament contient de l'aspirine, mais ce dosage est plus particulièrement destiné au traitement de certaines affections du cœur ou des vaisseaux, seul ou associé aux autres traitements prescrits par votre médecin.

Il ne devra pas être entrepris sans l'avis de celui-ci, seul juge de l'établissement et de la conduite de ce traitement.

3. ATTENTION

a) DANS QUELS CAS NE PAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

(Contre-indications)

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

• En cas d'ulcère de l'estomac ou duodénium en évolution.

En cas d'allergie connue à l'aspirine ou aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (telle qu'éruption cutanée ou asthme). • En cas de maladie hémorragique. • En cas de traitement concomitant par le méthotrexate, ou par les anticoagulants oraux (lorsque l'aspirine est prescrite à fortes doses (>3g/j)). • En dehors

d'utilisations extrêmement limitées, surveillance spécialisée, tout m

CONTRE-INDIQUE à partir du 6

Grossesse et Allaitement).

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ avec avis contraire de votre médecin.

Saignements gynécologiques, accouchements, grossesses et allaitements.

Le médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ avec avis contraire de votre médecin.

Urolithiasis, uricosuriques, ou d'autres antihypertenseurs.

L'aspirine est prescrite à faibles doses lorsque l'aspirine est prescrite.

Interactions médicamenteuses.

L'allaitement est déconseillé pendant le traitement (cf.

Grossesse et Allaitement).

b) PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

Il est important de signaler à votre médecin certains problèmes de santé ou situations : - maladie des reins, - asthme, - antécédent d'ulcère de l'estomac ou duodénium, ou d'hémorragies digestives, hypertension artérielle, - diabète, - port de stérilet.

L'aspirine augmente les risques hémorragiques et ceci dès les très faibles doses et même lorsque la prise date de plusieurs jours. Prévenir votre médecin traitant, le chirurgien, l'anesthésiste ou simplement votre dentiste au cas où un geste chirurgical, même mineur, est envisagé.

Ce médicament ne contenant pas de sodium (sel), il peut être administré en cas de régime désosé ou hyposodé.

c) INTERACTIONS MÉDICALEMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS

AFIN D'ÉVITER D'ÉVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MÉDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MÉDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN notamment si vous prenez des anticoagulants oraux (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à faibles doses) ou un traitement par l'héparine, des uricosuriques ou d'autres anti-inflammatoires (notamment lorsque l'aspirine est prescrite à des doses >3g/j).

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70

LOT : 201013

PER.: 11/2021

118001 081189

OU

UE

10



PPV: 49,60 DH
LCT: 20E25
EXP: 05/2023



Rememberseite

PPV: 49,60 DH
LCT: 20E25
EXP: 05/2023



Rememberseite