

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.

Biologie 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.

Education :

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.



Déclaration de Maladie

Nº P19-0047945

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2907

Société :

Actif Pensionné(e)

Autre : Rehailé RAM

Nom & Prénom : BEN ABDEERRAZIK Rachid

Date de naissance : 30.09.1944

Adresse : 133 AV. ATLANTIDE Polo Case

Tél. : 0676096802

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/09/2019

Nom et prénom du malade : BENABDEERRAZIK Rachid Age:

Lien de parenté :

Lui-même

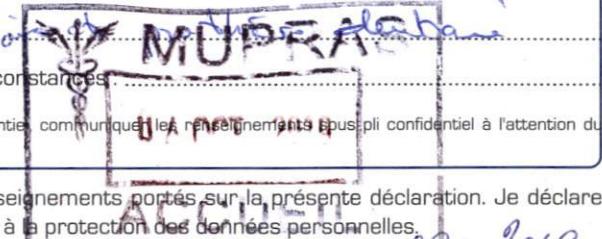
Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : SOIN DENTAIRE

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ACCIDENT

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 : 11/09/2019

Signature de l'adhérent(e) : Rachid

EXECUTION DES ORDONNANCES

et du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
MACIE du 2 MARS S. EL ALAOUI Aicha v. du 2 Mars Andalous 22.28.57.84 Gasabimca	10/09/19	156,70 -

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Signature du Docteur Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
MAJOU Younes Radiologie / Implantologie Dr. Younes Bouabid - Angle Rue Boulevard Ouest - Casablanca 51 34 - 0522 99 66 16	11/09/2019	716	252,-
	10/09/2019	242	100,-

AUXILIAIRES MEDICAUX

Chet 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 de l'ODF.													
	DENTS TRAITÉES <i>consultation, D6</i> <i>montage, D10</i>	NATURE DES SOINS COEFFICIENT DES TRAVAUX <i>droits</i>											
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B			
		H	G										
		25533412 00000000	21433552 00000000										
		D	G										
		00000000 35533411	00000000 11433553										
		B											
Coefficient des travaux MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION													

Pr.Younès Laâlou

Professeur Agrégé en Prothèse Fixée

Docteur en Médecine Dentaire - FDM Casablanca

C.E.S de Biomatériaux Dentaires

C.E.S de Prothèse Fixée

C.E.S de Prothèse Adjointe Partielle

C.E.S de Prothèse Adjointe Totale

C.E.S de Parodontologie

Diplôme d'Université de Prothèse Maxillo - Faciale - Paris VII

Casablanca, le 10/9/19

M^r Benabderrazik Rached

138,30

* Augmenter 1g



1 cp matin et soir

58,40

* Effacer 20mg



3 cps le matin

3 + 7 jours -
10j

3 jours

196,70

- Doliprane 1000mg en cas de douleur

PHARMACIE du 2 MARS

Mme. EL ALAOUI Aïcha

575, Av. du 2 Mars Andalous 1

Tél : 05.22.28.57.84 - Casablanca

Pr. LAALOU Younès

Prothèse Fixée / Implantologie
34, Bd Abderrahim Bouabid Angle Rue
des Papillons Quartier Oasis - Casablanca
Tél : 0522 98 51 34 - 0522 99 66 16
0522 25 37 68 - 0662 12 81 46

* التهاب:
• الإسهال لدى الأطفال).

الأثر الجلدية قليلة الشدة:

يمكن أن تظهر لدى أقل من شخص واحد من أصل 100:
• مفعول جلدي حكة.

• مفعول جلدي يبارز مع حكة (شرى).

• عسر الهضم.

• تواء.

• متاع الرأس.

الأثر الجلدية قليلة الشدة التي يمكن أن تظهر عند إجراء تحاليل الدم:

• ارتفاع معدل بعض المواد (الأنزيمات) التي يتمتها الكبد.

الأثر الجلدية القوية:

يمكن أن تظهر لدى أقل من شخص واحد من أصل 1000:
• مفعول جلدي، يمكن أن تكون منه تجعدات تتشبه بما في صفير (نقط سوداء من

وحوتها حفنة داكنة، صلبي غريبة الأشكال).

→ إذا ظهرت عليك هذه الأعراض، فاتصل بطبيبك على وجه الاستعجال.

الأثر الجلدية القوية التي يمكن أن تظهر عند تحاليل الدم:

• انخفاض عدد خلايا الدم التي تساهم في تنفس الدم (الصيغمات).

• انخفاض عدد الكريات البيضاء.

أثر جلدية آخر:

يمكن أن تظهر آثار جلدية أخرى لدى عدد ضئيل من الأشخاص إلا أن تزيدوا

• زرقة فعل تحسسي (أثر أعلاه).

• التهاب الأمعاء الطيفية (أثر أعلاه).

• التهاب القناة الدخانية الذي يحيط بالدماغ (التهاب السحايا العقير).

• زرقة الفعل الجينية الحادة.

• مفعول منتشر يصاحبه تجعدات وتوتر الخد، لاسمه حول الفم والأنف والذقن (متغير متغير جونسون)، وشكل من المفعول أكثر حدة تتناسب في الفصال.

• التهاب العصب الشمي: متلازمة ليب.

• مفعول جلدي أحمر منتشر تصاحبته تجعدات صغيرة تحيط بتجددات فرع (التهاب

• مفعول حرشفي أحمر تصاحبته تجعدات كل تحت الجلد وتتجددات (متغير نعش).

→ إذا ظهرت عليك أحد هذه الأعراض، فاتصل بطبيبك على الفور.

• التهاب الكبد.

• البرقلان، الذي يفتح عن ارتفاع معدل البيليروبين في الدم (وهي مادة ينتجها

• البشرة وهي المنطقة البيضاء من العين).

• التهاب الكلية.

• استقلالية مدة تنفس الدم.

• فرط الشفاء.

• تشنحات (إذا الأشخاص الذين يتلقون جرعة مرتفعة من لوسينتان أو

• للنساء الأسود (الشعراء النساء)).

• ثقوب الأسنان (إذا الأطفال)، وبشكل عموماً عند فرش الأسنان.

الأثر الجلدية التي يمكن أن تظهر عند إجراء تحاليل الدم أو البول:

• تفاصيل مهم في عدد الكريات البيضاء.

• انخفاض عدد الكريات الحمراء (فقر الدم الانحلالي).

• بلورات في البول.

• إنها فرط على آخر جلدية.

→ إذا أصبحت بأثر جلدي، فاتحت في الأمر مع طبيبك أو الصيدلي، وينطبق

إذا ألمست بأثر جلدي، فاتحة في الأمر مع طبيبك أو الصيدلي، وينطبق

فحدث في الأمر مع طبيبك أو الصيدلي.

التصريح بالأثر الجلدية:

إذا ألمست بأثر جلدي، فاتحة في الأمر مع طبيبك أو الصيدلي، وينطبق

غير متكرر في هذه النشرة الدوائية.

5. كيف يمكن حفظ أو حفظ؟

يحفظ بعيداً عن المرأى ومتطلبات الأطفال.

تاریخ انتهاء الصلاحية:

لا يدعني استخدام لوسينتان بعد تاریخ الصلاحية المذكور على العلبة.

شروط الحفظ:

يحفظ بعيداً عن الرطوبة وقي حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية.

تحذيرات خاصة:

لا يدعني رمي الأدوية في شبكة المداري أو مع النفايات المنزلية. ا Scatter the

غير المستخدمة. قد تساعد هذه التذكرة في حماية البيئة.

6. معلومات إضافية:

ما الذي يحتوي عليه لوسينتان 1 غ/125 ملغم للبالغ، مسحوق لمفعول قبل إ

AUGMENTIN

1 g/125 mg ADULTES, poudre p

buvable en sachet-dose

AUGMENTIN

500 mg/62,5 mg ADULTES, com

Aroxicilline/Acide clavulanique

Dénomination du médicament

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant

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

• Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez à votre médecin ou votre pharmacien.

• Ce médicament vous a été personnellement prescrit (ou a été donné jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes lui être nocif).

• Si certains des effets indésirables devient grave ou si vous présentez une réaction allergique, n'attendez pas, mais allez-en à votre médecin ou

Day

1.

2.

3.

4.

5.

PPV : 138,30 DH
LOT : 591291
PER : 08/20

Montage

un groupe de médicaments appartenant

(être inactives). L'autre constituant actif (l'acide clavulanique) empêche

Indications thérapeutiques

AUGMENTIN est utilisé pour traiter les infections dues aux germes sensibles au traitement par ce même médicament administré par voie injectable ou orale dans les situations où les espèces bactériennes responsables de l'infection sont résistantes aux antibiotiques actuellement disponibles.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAIRE AVANT DE

Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament

AUGMENTIN 1 g/125 mg ADULTES, poudre pour suspension bu

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains

prendre ce médicament.

AUGMENTIN 500 mg/62,5 mg ADULTES, comprimé pelliculé : s

Ne prenez jamais AUGMENTIN :

• Si vous êtes allergique (hypersensible) à l'amoxicilline, à l'acide clavulanique ou à l'un des autres composants contenus dans AUGMENTIN (dans la rubrique 6).

• Si vous avez déjà présenté une réaction allergique grave (d'hypersensibilité) à un autre antibiotique. Ceci peut inclure une éruption cutanée ou un gonflement des tissus.

• Si vous avez déjà eu des problèmes au foie ou développé un ictere lors de la prise d'un antibiotique.

→ Ne prenez pas AUGMENTIN si vous êtes dans l'une des situations

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien AUGMENTIN.

Faites attention avec AUGMENTIN :

Demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre AUGMENTIN :

• souffrez de mononucléose infectieuse,

• êtes traité(e) pour des problèmes au foie ou aux reins,

• n'urinez pas régulièrement.

En cas de doute, demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien AUGMENTIN.

Dans certains cas, votre médecin pourra rechercher le type de bactérie.

Selon les résultats, il pourra vous prescrire un dosage différent du médicament.

Réactions nécessitant une attention particulière

AUGMENTIN peut aggraver certaines maladies ou engendrer des

notamment des réactions allergiques, des convulsions et une irritation

Lorsque vous prenez AUGMENTIN, vous devez surveiller certains risques. Voir « Réactions nécessitant une attention particulière », à la fin de ce document.

Tests sanguins et urinaires

Si vous effectuez des analyses de sang (nombre de globules rouges

hépatiques) ou des analyses d'urine (dosage du glucose), vous devrez l'infirmier (ier) que vous prenez AUGMENTIN. En effet, AUGMENTIN

peut modifier ces types de tests.

Prise ou utilisation d'autres médicaments

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, par

EFFIPRED®

(Prednisolone)

PRESENTATIONS

Boîte de 30 comprimés effervescents à 5 mg

Boîte de 20 comprimés effervescents à 20 mg

COMPOSITION

- Comprimés effervescents à 5 mg	
Prednisolone (sous forme de métasulfobenzoate de sodium)	
Excipient qsp.....	1 comprimé effervescent
- Comprimés effervescents à 20 mg	
Prednisolone (sous forme de métasulfobenzoate de sodium).....	20 mg
Excipient qsp.....	1 comprimé effervescent

PROPRIETES

EFFIPRED® est un glucocorticoïde à usage systémique, utilisé principalement pour ses propriétés antiinflammatoire, antiallergique et immunodépressive.

INDICATIONS

Affections rhumatisantes, respiratoires, ORL, ophtalmologiques, neurologiques, néphrologiques, néoplasiques, infectieuses, hématologiques, endocrinieries, digestives, dermatologiques, et dans les connectivites et collagénoses.

POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION

- Se conformer strictement à la prescription du médecin.
- Prendre les comprimés dissous dans un verre d'eau au cours des repas, de préférence en une prise le matin.

CONTRE-INDICATIONS

- Tout état infectieux non traité par antibiotiques ou antimycosiques.
- Certaines virus en évolution (herpès, varicelle, zona, hépatite)
- États psychotiques encore non contrôlés par un traitement.

PRECAUTIONS D'EMPLOI ET MISE EN GARDE

En cas de traitement prolongé :

- Observer un régime pauvre en sucres et enrichi en protéines et en calcium
- Réduire l'apport en sodium en tenant compte de la teneur en sodium du comprimé (43 mg de sodium par comprimé à 20 mg et 28,6 mg de sodium par comprimé à 5 mg).
- Ne jamais arrêter brutalement le traitement mais diminuer progressivement les doses en suivant la prescription de votre médecin.

Dans tous les cas :

- Prévenir votre médecin traitant de toute autre maladie (hypertension artérielle, diabète, ostéoporose, ulcère digestif récent ou ancien, insuffisance rénale) ou en cas de grossesse ou allaitement.

- Afin d'éviter d'éventuelles interactions médicamenteuses, signaler systématiquement tout autre traitement en cours à votre médecin et à votre pharmacien, en particulier: Certains médicaments pour le cœur, l'aspirine, les anticoagulants, les antidiabétiques, certains antibiotiques, les diurétiques hypokaliémiants, certains anti-épileptiques.

Sportifs :

Cette spécialité contient un principe actif pouvant induire une réaction positive lors des contrôles antidopage.

EFFECTS INDESIRABLES

Comme tout produit actif, ce médicament peut, chez certaines personnes, entraîner des effets plus ou moins gênants ; ne pas hésiter à demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

Benzoate de sodium.

La teneur en sodium est de 43 mg de sodium par comprimé à 20 mg et 28,6 mg de sodium par comprimé à 5 mg.

CONDITIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION

Stockez 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 utiliser les médicaments qu'à bon escient

Utilisez les médicaments prescrits comme vous le conseille votre médecin Il sait quels sont les médicaments dont vous avez besoin

Exécutez exactement les prescriptions de son ordonnance : suivez le traitement prescrit, ne l'interrompez pas, ne le reprenez pas de votre seule initiative

Votre pharmacien connaît les médicaments : suivez ses conseils

Il ne s'agit pas pour vous de prendre des médicaments en quantité importante Il s'agit pour vous de prendre les médicaments dont vous avez besoin

NE LAISSEZ PAS LES MEDICAMENTS A LA PORTEE DES ENFANTS

Laboratoires de Produits Pharmaceutiques d'Afrique du Nord
LAPROPHAN S.A. 21, Rue des Oudaya - Casablanca

F56240P071200

I

Pr. Younès LAALOU

Professeur Agrégé en Prothèse Fixée

Docteur en Médecine Dentaire-FMD.Casablanca

C.E.S de Biomatériaux Dentaires

C.E.S de Prothèse Fixée

C.E.S de Prothèse Adjointe Partielle

C.E.S de Prothèse Adjointe Totale

C.E.S de Parodontologie

Diplôme d'Université de Prothèse Maxillo-faciale .Paris VII

Casablanca, le 11/09/2019

Patient(e): M. BENABDERRAZIK rachid

FACTURE N° 36-09-2019

ACTES	Dent(s)	Montant à payer
Moulage		300,00 DH
CONE BEAM	42	1 000,00 DH
Consultation		0,00 DH
Radios Panoramique	Toutes	250,00 DH
TOTAL		1 550,00 DH

Arrété le montant de la facture à la somme de

Mille cinq cent cinquante DH

09 OCT 2019

BPL

Zib

Signature du Praticien

Pr. LAALOU Younès
 Prothèse Fixée / Implantologie
 34, Bd Abderrahim Bouabid Angle-Rue
 des Papillons Quartier Oasis - Casablanca
 Tél: 0522 98 51 34 - 0522 99 66 16

34, Bd Abderrahim Bouabid Angle Rue des Papillons, Quartier L'oasis. Casablanca-Maroc

0522.25.37.68 / 0522.98.51.34 / 0522.99.51.34

GSM : 06 65 169 169 (Urgences) E-mail : oasisdentalclinic34@gmail.com

ICE : 001613438000068 IF : 40909050

Pr. Younès LAALOU

Professeur Agrégé en Prothèse Fixée

I

Docteur en Médecine Dentaire-FMD.Casablanca

C.E.S de Biomatériaux Dentaires

C.E.S de Prothèse Fixée

C.E.S de Prothèse Adjointe Partielle

C.E.S de Prothèse Adjointe Totale

C.E.S de Parodontologie

Diplôme d'Université de Prothèse Maxillo-faciale .Paris VII

M. BENABDERRAZIK rachid

Reçu de paiement

le 15/07/2019

Payé à ce jour la somme de : 1 300,00 DH

Arrété le montant du reçu à la somme de :

Mille trois centDH

Mode de règlement : Chèque

Dr. LAALOU Younès
Prothèse Fixée / Implantologie
34 Bd Abderrahim Bouabid Angle rue
des papillons Quartier Oasis - Casablanca
Tél: 0522 98 51 31 - 0522 99 66 16
0522 25 37 68 - 0602 12 81 46

I

Pr. Younès LAALOU
Professeur Agrégé en Prothèse Fixée

Docteur en Médecine Dentaire-FMD. Casablanca
C.E.S de Biomatériaux Dentaires
C.E.S de Prothèse Fixée
C.E.S de Prothèse Adjointe Partielle
C.E.S de Prothèse Adjointe Totale
C.E.S de Parodontologie
Diplôme d'Université de Prothèse Maxillo-Faciale .Paris VII

IDENTIFIANT FISCAL N° 40909050
PATENT N° 36349995
ICE N° 00161 343 80 000 68
CNSS N° 6405022

COMPTE RENDU CBCT et OPG

Casablanca, le 11/09/2019

PATIENT(E) : BENABDERRAZIK Rachid

- Absence de la 18 17 16 15 14 25 26 27 28 38 37 36 35 46 47
- Fracture de la 13
- Sinus libres
- Pas de pathologie osseuse

Pr. LAALOU Younes

Pr. LAALOU Younes
Prothèse Fixée / Implantologie
34, Bd Abderrahim Bouabid Angle Rue
des Papillons Quartier Oasis - Casablanca
Tél : 0522.98.51.34 - 0522.98.66