

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.

Educations :

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.

Maladie chronique :

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

N° P19-0047945

☐ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2907

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre :

Rehaile RAM

Nom & Prénom : BEN ABDERRAZIK RACHID

Date de naissance : 30.09.1944

Adresse : 133 AV. ATLANTIDE Polo Casa

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 : BEN ABDERRAZIK RACHID

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 : CASABLANCA

Le : 11/09/2019

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

EXECUTION DES ORDONNANCES

et du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
MACIE du 2 Mars e. EL ALAOUI Aicha v. du 2 Mars Andalous 22.28.57.84 Casablanca	10/08/19	156,70 -

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

et signature du et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
EL ALAOUI Younés Prothèse / Implantologie 34, Bd Abdelrahman Bouabid Angle Rue des Papillons Quartier Oued - Casablanca Tél : 0522 99 66 16	11/09/2019	216	250,00
	10/02/2015	242	1000,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

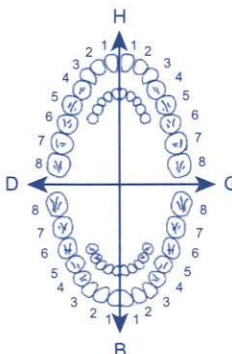
N° de l'acte et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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		
			consultation	D6	CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
			Manège	D10		
						MONTANTS DES SOINS
						DEBUT D'EXECUTION
						FIN D'EXECUTION

	220,06
	300,0
	11/07/2014

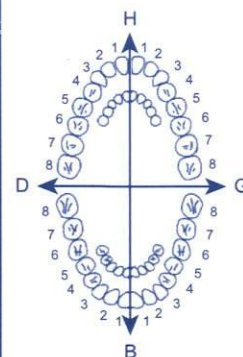
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Pr. EL ALAOUI Younés
Prothèse Fixée / Implantologie
 34, Bd Abdelrahman Bouabid Angle Rue
 des Papillons Quartier Oued - Casablanca
 Tél : 0522 99 66 16

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



Oasis
Dental
Clinic

Casablanca, le 10/9/19

M^r Benabderrazik Kellou

138,30

* Augmenter 1g



1 cp matin et soir

58,40

* Effacer 2mg



3 + 7 jours -
10 jours

3 cps le matin

3 jours

196,70

- Doliprane 1000mg en cas 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

• القيء
• الإسهال (لدى الأطفال)
الأثار الجانبية قليلة الشيوع :

- يمكن أن تظهر لدى أقل من شخص واحد من أصل 100:
- طفح جلدي حكة
- طفح جلدي بارز مع حكة (شرى).
- عسر الهضم
- تورم
- صداع الرأس.

الأثار الجانبية قليلة الشيوع التي يمكن أن تظهر عند إجراء تحاليل الدم:

- ارتفاع معدل بعض المواد (الأنزيمات) التي ينتجها الكبد.

الأثار الجانبية النادرة

يمكن أن تظهر لدى أقل من شخص واحد من أصل 1000:

- طفح جلدي، يمكن أن تتكون منه تجمعات تشبه بقعا صغيرة (نقش سوداء) وحولها حلقة داكنة، حماسي عديدة الأشكال).
- إذا ظهرت عليك هذه الأعراض، فاقصص بطبيبك على وجه الاستعجال.
- الأثار الجانبية النادرة التي يمكن أن تظهر عند إجراء تحاليل الدم:**
- انخفاض عدد الخلايا التي تساهم في نضج الدم (الصفيحات).
- انخفاض عدد الكريات البيضاء.

أثار جانبية أخرى

يمكن أن تظهر أثار جانبية أخرى لدى عدد ضئيل من الأشخاص إلا أن ترددها

- ردود فعل تحسسية (انظر أعلاه).
- التهاب الأمعاء الغليظة (انظر أعلاه).
- التهاب الغشاء الحامى الذي يغطي بالدماع (التهاب السحايا العميق).
- ردود الفعل الجلدية الحادة
- طفح منتشر يصاحبه تجمعات وتورف الجلد، لاسيما حول الفم والأنف واليد (تتأثر شفتين جونسون)، وشكل من الطفح أكثر حدة يتسبب في انفصال السطح الجلدي: متلازمة لييل).
- طفح جلدي أحمر منتشر تصاحبه تجمعات صغيرة تحتوي على قرح (التهاب).
- طفح حشفي أحمر تصاحبه كلال تحت الجلد وتجمعات (بقار نمشي).
- إذا ظهر عليك أحد هذه الأعراض، فاقصص بطبيبك على الفور.

- التهاب الكبد.
- البول، الذي ينتج عن ارتفاع معدل البيليروبين في الدم (وهي مادة ينتجها الكبد في الشرة وفي المنطقة البيضاء من العين).
- التهاب الكلى
- استمطلة مدة نضج الدم
- فرط النشاط

- تشنجات (لدى الأشخاص الذين يتناولون جرعات مرتفعة من أو غشنتان أو
- للسان الأسود (تسرع اللسان)
- تلون الأسنان (لدى الأطفال)، ويختفي عموما عند فرش الأسنان
- الأثار الجانبية التي يمكن أن تظهر عند إجراء تحاليل الدم أو البول:**
- انخفاض مهم في عدد الكريات البيضاء
- انخفاض عدد الكريات الحمراء (فقر الدم الانحلالي)
- بلورات في البول.

إذا ظهرت عليك أثار جانبية:

← إذا أصبح أحد الأثار الجانبية حادا أو مزعجا، أو إذا ظهر عليك أثار جانبية فتحدث في الأمر مع طبيبك أو الصيدلي.

التصريح بالأثار الجانبية

إذا أحسست بأي أثار جانبية، فتحدث في الأمر مع طبيبك أو الصيدلي. وينطبق غير مذكور في هذه الشرة الدوائية.

5. **كيف يمكن حفظ أو غشنتان؟**

يحفظ بعيدا عن مرأى و متناول الأطفال.

تاريخ انتهاء الصلاحية

لا ينبغي استخدام أو غشنتان بعد تاريخ الصلاحية المذكور على العلبة.

شروط الحفظ

يحفظ بعيدا عن الرطوبة وفي حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية.

تحذيرات خاصة

لا ينبغي رمي الأدوية في شبكة المجاري أو مع النفايات المنزلية. استشر الصيدلي غير المستخدمة. لقد تساعد هذه التحذيرات في حماية البيئة.

6. **معلومات إضافية**

ما الذي يحتوي عليه أو غشنتان 125/ ملغ للكبار، مسحوق لمعلق قابل؟



AUGMENTIN 1 g/125 mg ADULTES, poudre pour suspension buvable en sachet-dose

AUGMENTIN 500 mg/62,5 mg ADULTES, comprimé pelliculé
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). Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes.
- Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous présentez des effets indésirables, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Date

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

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

Indications thérapeutiques

AUGMENTIN est utilisé pour traiter les infections dues aux germes sensibles à l'amoxicilline et à l'acide clavulanique (être inactives). L'autre constituant actif (l'acide clavulanique) empêche les bactéries de détruire l'amoxicilline.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE AUGMENTIN ?

Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament AUGMENTIN 1 g/125 mg ADULTES, poudre pour suspension buvable.

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 (voir la rubrique 6).
- Si vous avez déjà présenté une réaction allergique grave (d'hypersensibilité) à un antibiotique. Ceci peut inclure une éruption cutanée ou un gonflement.
- Si vous avez déjà eu des problèmes au foie ou développé un ictère lors de la prise d'un antibiotique.

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

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

Faites attention avec AUGMENTIN :

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

- 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.

Dans certains cas, votre médecin pourra rechercher le type de bactérie responsable de l'infection. Selon les résultats, il pourra vous prescrire un dosage différent de celui recommandé.

Réactions nécessitant une attention particulière

AUGMENTIN peut aggraver certaines maladies ou engendrer de nouvelles, notamment des réactions allergiques, des convulsions et une insuffisance rénale. Lorsque vous prenez AUGMENTIN, vous devez surveiller certains symptômes. Voir « Réactions nécessitant une attention particulière », à la rubrique 4.

Tests sanguins et urinaires

Si vous effectuez des analyses de sang (nombre de globules rouges, hématocrite) ou des analyses d'urine (dosage du glucose), vous devez informer l'infirmière (ier) que vous prenez AUGMENTIN. En effet, AUGMENTIN peut influencer les résultats de ces types de tests.

Prise ou utilisation d'autres médicaments

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

N200814-01

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

PROPRIETES

EFFIPRED® est un glucocorticoïde à usage systémique, utilisé principalement pour ses propriétés anti-inflammatoire, antiallergique et immunodépresse.

INDICATIONS

Affections rhumatologiques, respiratoires, ORL, ophtalmologiques, neurologiques, néphrologiques, néoplasiques, infectieuses, hématologiques, endocriniennes, 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 antiparasitaires.
- Certaines viroses 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 hypokaliémisants, certains anti-épileptiques.

Sportifs :

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

EFFETS 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

Benzate 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

Stocké 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

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

Arrêté le montant de la facture à la somme de

Mille cinq cent cinquante DH

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

Arrêté le montant du reçu à la somme de :

Mille trois cent DH

Mode de règlement : Chèque

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 19
0522 25 37 66 - 0662 12 81 46

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
P ATENT 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 94 66