

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

## tions 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.

## macie :

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.

## ique :

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

## éducation :

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.

## ntaire :

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

N° P19- 0044125

ND: 4F871

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 949 Société :

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom : NASR LAHCEN

Date de naissance : 11.7.150

Adresse : 40 me oukhouene Hay Raja

RASA

Tél. : 0662467387

Total des frais engagés : ..... Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 1.6.NOV.2020

Nom et prénom du malade : DR NASR LAHCEN Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

grippe - Rein + Rhinitis

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 :

Signature de l'adhérent[e]:

Le : 17/11/2020

## RELEVE 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
16 NOV 2020	1C 1	01	200,00	Dr. SADIK Fouad Médecin Rue Mimouza Hay Erraha Casablanca

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LIBA Dr. Ahmed CHAFRT Hay Raha Rue Banafsaie N°51 Bis Beausejour Casa Télé: 05 22 94 99 34	16/11/2020	462,80

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

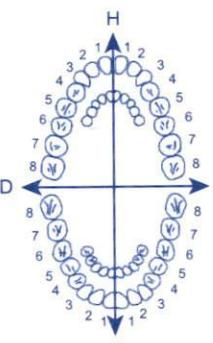
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				DEBUT D'EXECUTION
FIN D'EXECUTION				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
CŒFFICIENT DES TRAVAUX				DATE DU DEVIS
MONTANTS DES SOINS				DATE DE L'EXECUTION

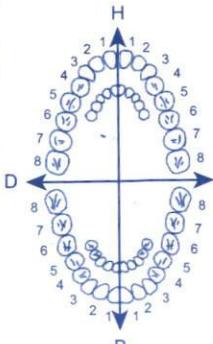
**O.D.F**  
**PROTHÈSES DENTAIRES**



**DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

**[Création, remont, adjonction]**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur SADIK Fouzia

Médecine Générale

Echographie Générale

104, Rue Mimosas (ex Rue des Ecoles)

1<sup>er</sup> Etage - Beauséjour

Casablanca - Tél. : 05 22.36.58.91

الدكتور صديق فوزية

الطب العام

الفحص بالصدى

104، زنقة ميموزا (زنقة المدارس سابقا)

الطابق الأول - بوسيجور

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22.36.58.91

16 NOV. 2020

16 NOV. 2020

Casablanca, le :

الدار البيضاء ، في :

PHARMACIE HIBA  
Dr. Ahmed CHAFRY  
Hay Raha Rue Banalsaie  
N°51 Bis Beauséjour  
Tel: 05 22.36.58.91

DCU

NASR LAHCEN.

79,20 x 2



Zithromax ep 500mg

(02B) 1g / 1x06

58.40



Sulphred 20mg (02B)

3x1,4g le flacon

+ R pku falo

Prazol 20 mg (G)

1 gell / chev 28

96,00



Boudrea (b1B)

1 application

2 forte Dr. SADIK Fouzia

Médecin

104, Rue Mimouza Hay Erraha

Tél: 05 22.36.58.91 Casablanca

162,80

UT.AV. :

08 2022

P.P.V.

**Z**

LOT N° :

1 2 9 5 6 8 4

7 9 7 0

09366030/4



79,70

RIMES

## POUDRE POUR SUSPENSION

### COMPOSITION ET PRÉSENTATION :

Azithromycine (DCI) dihydrate

- Comprimé 500 mg, boîte de 3 comprimés
- Poudre pour sachet à 100 mg par voie orale, boîte de 3 sachets
- Poudre pour sachet à 200 mg par voie orale, boîte de 3 sachets
- Poudre pour sachet à 300 mg par voie orale, boîte de 3 sachets
- Poudre pour sachet à 400 mg par voie orale, boîte de 3 sachets
- Poudre pour suspension buvable 200 mg/5 ml, flacon de 15 ml, 1 cuillerée mesure est égale à 5 ml équivalent à 200 mg.

### INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

- ZITHROMAX est un antibiotique de la classe des azalides, apparenté aux macrolides.
- ZITHROMAX est préconisé dans les infections ou surinfections bactériennes à germes sensibles.

### CONTRE-INDICATIONS :

- Antécédents d'allergie à l'azithromycine et aux macrolides.
- Insuffisance hépatique sévère.

### MISE EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.
- Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestations allergiques survenues lors de traitements par les antibiotiques de la famille des macrolides.
- Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique.
- En l'absence de données, l'association aux dérivés de l'ergot de seigle n'est pas recommandée.

### PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

- Prévenir le médecin traitant en cas de :

- insuffisance hépatique,
- antécédents allergiques,
- manifestations cutanées à l'origine allergique,
- prise concomitante d'autres médicaments,
- grossesse,
- allaitement.

### EFFETS INDESIRABLES :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées et douleurs abdominales.
- Manifestations allergiques : prurit, rash cutane, œdème de Quincke.

UT.AV. :

08 2022

P.P.V.

**Z**

LOT N° :

1 2 9 5 6 8 4

7 9 7 0



09366030/4

79,70

RIMES

## POUDRE POUR SUSPENSION

### COMPOSITION ET PRÉSENTATION :

Azithromycine (DCI) dihydrate

- Comprimé 500 mg, boîte de 3 comprimés
- Poudre pour sachet à 100 mg par voie orale, boîte de 3 sachets
- Poudre pour sachet à 200 mg par voie orale, boîte de 3 sachets
- Poudre pour sachet à 300 mg par voie orale, boîte de 3 sachets
- Poudre pour sachet à 400 mg par voie orale, boîte de 3 sachets
- Poudre pour suspension buvable 200 mg/5 ml, flacon de 15 ml, 1 cuillerée mesure est égale à 5 ml équivalent à 200 mg.

### INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

- ZITHROMAX est un antibiotique de la classe des azalides, apparenté aux macrolides.
- ZITHROMAX est préconisé dans les infections ou surinfections bactériennes à germes sensibles.

### CONTRE-INDICATIONS :

- Antécédents d'allergie à l'azithromycine et aux macrolides.
- Insuffisance hépatique sévère.

### MISE EN GARDE :

- Toute manifestation allergique (éruption cutanée, démangeaison...) en cours de traitement doit être signalée immédiatement à votre médecin.
- Signaler au médecin traitant toute allergie ou manifestations allergiques survenues lors de traitements par les antibiotiques de la famille des macrolides.
- Ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients présentant une maladie hépatique.
- En l'absence de données, l'association aux dérivés de l'ergot de seigle n'est pas recommandée.

### PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

- Prévenir le médecin traitant en cas de :

- insuffisance hépatique,
- antécédents allergiques,
- manifestations cutanées à l'origine allergique,
- prise concomitante d'autres médicaments,
- grossesse,
- allaitement.

### EFFETS INDESIRABLES :

- Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées et douleurs abdominales.
- Manifestations allergiques : prurit, rash cutane, œdème de Quincke.

58,40

mg

18 - H 40  
L 0 2 0 1 6  
0 2 / 2 3

## Solupred<sup>®</sup> 20mg

médecin ou votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

gralité de cette  
ment.

ez avoir besoin

si vous avez un  
ations à votre

### IDENTIFICATION DU MEDICAMENT

#### Composition

Métaulfobenzoate de prednisolone et de sodium quantité correspondant en prednisolone à ... 20 mg

Excipients : Acide tartrique, acide citrique anhydre, bicarbonate de sodium, benzoate de lithium, citron arôme naturel, saccharinate de sodium, silicone émulsion anti-mousse.

Chaque comprimé contient 50,80 mg de sodium.

#### Forme pharmaceutique et présentation

Comprimé effervescent (Eltan) (unre) de 20

Prednisolone

Comprimé effervescent

sanofi aventis

de tuberculose), d'insuffisance hépatique, d'insuffisance rénale, d'ostéoporose et de myasthénie grave (maladie des muscles avec fatigue musculaire).

Prévenir votre médecin en cas de séjour dans les régions tropicale, subtropicale ou le sud de l'Europe, en raison du risque de maladie parasitaire.

La prise de ce médicament en association avec le sultopride (un médicament agissant sur le système nerveux central) ou avec un vaccin vivant atténué est à éviter (voir rubrique "interactions médicamenteuses et autres interactions").

#### PENDANT ET APRES LE TRAITEMENT :

Eviter le contact avec les sujets atteints de varicelle ou de rougeole.

En cas de traitement prolongé, ne jamais arrêter brutalement le traitement mais suivre les recommandations de votre médecin pour la diminution des doses.

Sous traitement et au cours de l'année suivant l'arrêt du traitement, prévenir le médecin de la prise de corticoïde, en cas d'intervention chirurgicale ou de situation de stress (fièvre,

## COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Prazol 20 mg :

Oméprazole (DCI).....	20 mg
Excipients qsp .....	1 gélule

## FORME PHARMACEUTIQUE

- Gélule contenant des microgranules gastrorésistants.
- Boîte de 7, 14 et 28 gélules.

## CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE

- Anti-ulcéreux.

## DANS QUEL(S) CAS UTILISER CE MEDICAMENT

- Maladie ulcéreuse gastroduodénale.
- Oesophagite par reflux gastro-oesophagien.
- Lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens
- Syndrome de Zollinger-Ellison

## COMMENT UTILISER CE MEDICAMENT

- Maladie ulcéreuse gastroduodénale :

Selon le cas :

- 1 gélule de Prazol 20 mg matin et soir, associée à deux antibiotiques pendant 7 jours.

Cette trithérapie sera suivie par 1 gélule de Prazol 20 mg par jour pendant 3 à 5 semaines supplémentaires.

- 1 gélule de Prazol 20 mg par jour pendant 4 à 6 semaines.

- Oesophagite par reflux gastro-oesophagien :

1 gélule de Prazol 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.

- Traitement des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :

1 gélule de Prazol 20 mg par jour pendant 4 à 8 semaines.

- Traitement préventif des lésions gastroduodénales induites par les anti-inflammatoires non stéroïdiens :

1 gélule de Prazol 20 mg par jour



# BUDENA® 100 mcg Pulvérisateur nasal

TION

² (DCI).....

glucosé.

PPV 149DH00

pour pulvérisation nasale : flacon pulvériseur de 200 doses.  
**HARMACO-THERAPEUTIQUE**  
uide local par voie nasale.

## S THERAPEUTIQUES

je la rhinite allergique saisonnière ou perannuelle.  
motrice.

## DICATIONS

peut ne doit pas être utilisé en cas de :

*signe au budésonide.*  
**En cas de doute, il est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.**

**MISE EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI**

**Utiliser ce médicamente avec précaution en cas de :**

- Chez l'enfant, en cas de traitement prolongé, il convient de rester vigilant sur les risques de retenissement sur la croissance. Le risque d'effets systémiques de freinatine de corticotérapie orale au long cours ne dispense pas des précautions nécessaires lors d'une réduction des doses de corticotérapie par voie orale. Celles-ci seront diminuées très progressivement et le sevrage devra être effectué sous surveillance médicale attentive (à la recherche de l'apparition de signes d'insuffisance surrenale aiguë ou subaigüe) se prolongeant au-delà de l'arrêt de la corticotérapie générale.

- L'administration locale de corticoïdes par voie nasale n'est pas recommandée chez les patients ayant présenté récemment une ulcération de la cloison nasale ou ayant subi une intervention ou un traumatisme au niveau du nez, tant que la guérison n'est pas complète.

- Il conviendra d'assurer la perméabilité des fosses nasales pour assurer la diffusion optimale du produit. En avérir le patient en lui conseillant de les assécher par mouillage avant l'instillation.

- En cas d'obstruction nasale majeure, un examen devant l'hôpital doit être pratiqué.

- En cas de tuberculose pulmonaire, d'infection mycosique pulmonaire, l'instauration d'une surveillance étroite et d'un traitement adapté s'impose.

- En cas de traitement prolongé, des examens détaillés des fosses nasales s'imposent du fait du risque de retenissement sur la muqueuse nasale. La constatation d'une atrophie de la muqueuse doit conduire à la diminution des doses de corticoïdes locaux.

- Avertir le patient qu'il s'agit d'un traitement régulier, et qu'un délai de plusieurs jours de traitement peut être nécessaire avant d'observer les effets sur les symptômes de la rhinite.

- L'attention des sportifs sera attirée sur le fait que cette spécificité contient un principe actif pouvant induire une réaction positive des tests pratiqués lors des contrôles antidopage.

**En cas de doute, il est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.**

**INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES**  
Afin d'éviter d'éventuelles interactions entre plusieurs médicaments, il faut signaler systématiquement tout autre traitement en cours à votre médecin ou à votre pharmacien.

**GROSSESSE ET ALLAITEMENT**  
Grossesse : Chez l'animal, l'expérimentation met en évidence un effet tératogène, variable selon les espèces. Dans l'espèce humaine, les études épidémiologiques n'ont décelé aucun risque malformatif lié à la prise de corticoïdes lors du premier trimestre bien qu'il existe un passage transplacentaire.

Lors de maladies chroniques nécessitant un traitement tout au long de la grossesse, un léger retard de croissance intra-utérin est possible. Une insuffisance surrenale néonatale a été exceptionnellement observée après corticothérapie à doses élevées. Il peut être justifié d'observer une période de surveillance clinique (poids, durée de croissance).

En conséquence, ce médicament peut être prescrit pendant la grossesse si besoin.  
**Allaitement** : Le passage du budésonide dans le lait n'a pas été étudié. Néanmoins, les autres corticoïdes semblent montrer une bonne tolérance en cas de traitement.

En conséquence, ce médicament peut être prescrit pendant la grossesse si besoin.  
soit excretés dans le lait. Les données disponibles semblent montrer une bonne tolérance en cas de traitement chronique, par mesure de précaution, lorsque

par dose  
100 mcg

