

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

diologie 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.

ctique :

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 canalaire, 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 canalaire.

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.



Déclaration de Maladie

Nº P19-

064097

66101

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 10525 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ABOU HAYANE Youssef

Date de naissance : 01 - 01 - 68

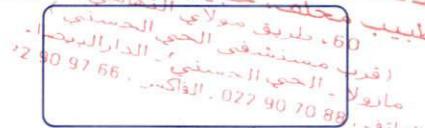
Adresse : Lot 5 N° 120 Hadj Fatih ouffa

Combolane

Tél. : 0664869562 Total des frais engagés : 177,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/03/2021

Nom et prénom du malade : ABOU HAYANE Youssef Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : colopathie

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

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 : Combolane

Signature de l'adhérent(e) : Le 11 AVR 2021

ACCUEIL / 2021

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
٢٠١٩/١٢/٢٣	جراحة	٥	٦٠٠ د.ج	تم دفع مبلغ الملايين والستمائة وسبعين ديناراً - وذلك في التسعة والثلاثين من شهر ديسمبر لسنة ٢٠١٩ - بموجب الحساب رقم ١٢٢٤٩٠٧٨٨

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>DOCUMEN T DE MARCHÉ D'ADRESSE</i> <i>MARCHE A LA CARTE</i> <i>13 05 2022 00000071</i>	<i>21/05/2022</i> <i>113121</i>	<i>278.80</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 des

Docteur Saïd GZOULI

الدكتور سعيد الكزولي

Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux

طبيب معتمد

لتحكيم العدالة

Abdel Hafid GZOUSSI

Casablanca, le : 11.03.2021 الدار البيضاء، في

79,50

Carrosserie 1 CP * 3P 1's

46,00

2 - Résac 20 1 CP * 3P 1's 67,00

40,00

3. Télécopieur 1 CP * 3P 1's

43,90

4. Télécopieur 1 CP * 3P 1's 1 CP * 3P 1's

55,00

5 -

5. Fax 1 CP * 3P 1's

14,00

6 -

6. Dolekuler 1 CP * 3P 1's

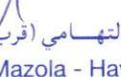
60، طريق مولاي التهامي (قرب مصحة الضمان الاجتماعي) مازولا - الحسي - الدار البيضاء.

60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 05 22.90.70.88 - الهاتف: E-mail : drgzsa@gmail.com

T = 278,8-

ZEKERIA ALBABA MEDICAL OUTLET
Casablanca - Tel. 0522.9122000007
Doctor of Medicine Moulay Thami 51/13
Dr. ZEKKERIA ALBABA MEDICAL OUTLET



Lot:
À consommer de
préférence avant le:
PPC: 79,50 DH

200775
12/2025

PPV: 55,00 DH
LOT: 644424
PER: 01/22



LOT: 17320002
PER: 07/2023
PPV: 43,90 DH

LOT 20071
PER 22/07
46,00
PPV 46DH00

MeteoSpas

Capsule molle - Boite de 20 Citrate d'alvérine et Simét

Veuillez lire attentivement cette notice avant de prendre ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.

Vous devez toujours prendre ce médicament en suivant scrupuleusement les informations fournies dans cette notice ou par votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice, vous pourrez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez l'un des effets indésirables, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Ne laissez pas ce médicament à la portée des enfants.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que METEOSPASMYL, capsule molle et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre METEOSPASMYL, capsule molle ?
3. Comment prendre METEOSPASMYL, capsule molle ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver METEOSPASMYL, capsule molle ?
6. Informations supplémentaires.

1. QU'EST-CE QUE METEOSPASMYL, capsule molle ET DANS QUELS CAS

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca
6 110001 100293

**METEOSPASMYL, capsule...
aliments, boissons et de l'alcool**
Sans objet.

Grossesse et allaitement

Grossesse

Il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse.

Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez votre médecin car lui seul peut juger de la nécessité de le poursuivre.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

Allaitement

Vous devez éviter de prendre ce médicament si vous allaitez.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament.

Conduite de véhicules et utilisation de machines

Il est peu probable que METEOSPASMYL ait un effet sur votre aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines. Toutefois, METEOSPASMYL peut provoquer des vertiges et cela peut avoir un effet sur votre aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines.

3. COMMENT PRENDRE METEOSPASMYL, capsule molle ?

Posologie

RESERVE A L'ADULTE

1 capsule 2 à 3 fois par jour

Doliprane® 1000 mg

PARACÉTAMOL

PPV : 14DH00
PER : 11/23
LOT : J3031



DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé :

La substance active est : paracétamol 1000 mg, sous forme (1111,11 mg), pour un comprimé.

Les autres composants sont : croscarmellose sodique, mais prégelatinisé, acide stéarique (origine végétale).

QU'EST-CE QUE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol. Il est indiqué en telles que maux de tête, étais grippaux, douleurs dentaires, douleurs. Il peut également être prescrit par votre médecin de l'arthrose.

Cette présentation est réservée à l'adulte (à partir de 15 ans) :

Lire attentivement la rubrique "Posologie".

Pour les enfants de moins de 15 ans, il existe d'autres présentations de paracétamol. Demandez conseil à votre pharmacien ou à votre médecin.

QUELLES SONT LES INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ ?

Contre-indications :

Ne pas prendre DOLIPRANE® 1000 mg, comprimé dans les cas suivants : allergie connue au paracétamol, maladie grave du foie, enfant de moins de 15 ans.

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE® 1000 mg, COMPRIMÉ :

Précautions Particulières :

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou en cas d'efficacité insuffisante ou de survenue de tout autre signe, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

Mises en garde :

En cas de surdosage ou de prise par erreur d'une dose trop élevée, consultez immédiatement votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent. Ne les associez pas, afin de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée (cf. chapitre "Posologie").

Grossesse et allaitement :

Le Paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.



Docteur Saïd GZOULI

Médecin Assermenté ✓
Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الكزوبي

طبيبه محلف

لدى المحاكم

— 1 —

1

الدعاية

Casablanca, le : ١١ - ٥ - ٢٠٢٣ الدار البيضاء، في

Catocala ~~horsfordi~~ ^U
1 sp. ~~x~~ ³ sp. ~~ad~~

Esac 20
1 yr to maturity ^{WPA}

Pterostylis sp. cf. *apicalis*

I believe this
is a mid-age

✓ *Frontal 1 G*
✓ *1 قبا*
✓ *Dolekuler 1 G*
✓ *1 قبا*

60، طريق مولاي التهامي (قرب مصحة الضمان الاجتماعي) مازولا - الحي الحسني - الدار البيضاء
60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca
Tél. : 05 22.90.70.88 - الهاتف: E-mail : drgza@gmail.com

Docteur Saïd GZOULI

Médecin Assermenté

Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الكزولي

طبيب محلف

خبير لدى المحاكم

Casablanca, le :

11 - 03.2021 الدار البيضاء، في

Je soumets, certifie que
l'état de santé de
M^r ABOUTAHANE YOUSSEF,
nécessite un arrêt de
travail de trois (03)
jours sauf (urgences)

