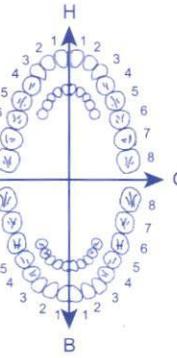
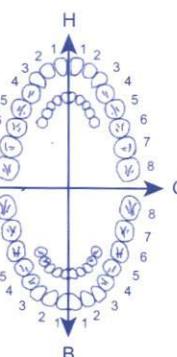


EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16.04.2021	166,90

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

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 de																				
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX																
				MONTANTS DES SOINS																
				DEBUT D'EXECUTION																
				FIN D'EXECUTION																
	O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																		
		<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B			G	00000000	35533411	11433553			COEFFICIENT DES TRAVAUX
		H	25533412	21433552																
		D	00000000	00000000																
		B																		
G		00000000	35533411																	
11433553																				
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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																				

Docteur Karim NAYME

Ophtalmologiste

Maladies et chirurgie des yeux

Chirurgie de cataracte - Glaucome

Chirurgie réfractive - Traitement du Kératocône

Oeil et diabète

Adaptation en lentilles de contact

Pathologie vitréo-rétinienne

Chirurgies des paupières et des voies lacrymales



الدكتور كريم النعيم

طبيب العيون

أمراض و جراحة العيون

جراحة المجلالة داء الزرق

تصحيح البصر بالليزر

إصابة العين بداء السكري

العدسات اللاصقة الطبية

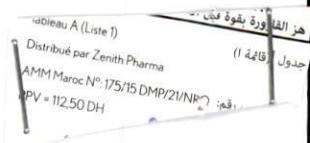
أمراض السائل الزجاجي و الشبكة

جراحة الجفون و مسالك الدموع

casablanca

16 avril 2021

Mme ARDOUANE Khadija



LOTEMAX

1 gouttes 4 fois/jour pendant 7 jours
1 gouttes 3 fois/jour pendant 7 jours
1 gouttes 2 fois/jour pendant 10 jours
1 gouttes 1 fois/jour pendant 10 jours dans l'œil gauche

TOBRADEX : PDE PO

1 application / jour, le soir au coucher, dans l'œil gauche, pendant 10 jours

Dr. NAYME Karim
Ophtalmologie
Lot. Nassim, Lot N°5 Route d'Azemour
Casablanca -
Tél: 0522-36 60 79 / 0643-08-22-95

Prise de RDV par téléphone

5, Bd Abdelhadi Boutaleb (ex Rte d'Azemour) Lot. Nassim Casablanca

5، شارع عبد الهادي بوطالب (طريق أزمور سابقاً) حي نسيم البيضاء

📞 + 212 522 36 60 79 / 06 43 08 22 95

✉ karim.nayme@gmail.com ☰ Cabinet ophtalmologie Dr nayme karim



NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Dénomination du médicament :

TOBRADEX®

Pommade ophtalmique

Tobramycine/Dexaméthasone

Tube de 3,5 g

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire. Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin, ou à 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, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres. Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin, ou à votre pharmacien.

Que contient cette notice :

- Qu'est-ce que Tobradex Pommade ophtalmique et dans quel cas est-elle utilisée ?
- Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser Tobradex Pommade ophtalmique ?



TOBRADEX®
POMMADE OPHTALMIQUE
PPV : 54,40 DHS
3,5 G
Boîte de 1 tube
Laboratoires Sothema, Bouskoura
AMM N° 455/18 DMP/21/NRQ

nt :
est

Utilisation pendant la grossesse et l'allaitement :
L'utilisation de la pommade ophtalmique TobraDex est déconseillée pendant l'allaitement. Vous devez donc soit cesser d'allaiter, soit arrêter le traitement.

Si vous êtes enceinte ou allaitante, n'utilisez ce médicament que sur ordonnance d'un médecin.

L'utilisation de la pommade ophtalmique TobraDex est déconseillée pendant l'allaitement. Vous devez donc soit cesser d'allaiter, soit arrêter le traitement.

Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines :

La vue pouvant être provisoirement troublée juste après l'application de la pommade ophtalmique, il est recommandé d'attendre que le symptôme disparaisse avant de conduire un véhicule ou d'utiliser une machine.

3- COMMENT UTILISER TOBRADEX POMMADE OPHTALMIQUE ?

Posologie/Mode d'emploi

Adulte :

La posologie du médicament doit être déterminée par le médecin individuellement pour chaque patient. Respectez dans tous les cas la dose fixée par votre médecin. Ni la dose journalière, ni la durée du traitement ne doivent être modifiées sans en parler à votre médecin. De plus, le traitement ne doit pas être interrompu sans instruction de la part de votre médecin. En cas de gonflement du tronc et du visage (syndrome de Cushing) et/ou de suppression surrenalienne, vous ne devez pas interrompre le traitement brutalement, mais le réduire progressivement, selon les instructions de votre médecin, jusqu'à l'arrêter



6 118001 070602
69020-4