

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.

Opticien :

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° M21- 1055873

ND 29319

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3687 Société : R

Actif

Pensionné(e)

Autre : N

Nom & Prénom : MUSTAFA MAKHLOUKI

Date de naissance : 25/11/1953

Adresse : 87 Rue Sidi El Hachem Al Hamdi

BEL VIE DÉP

Tél. : Total des frais engagés : 31,1 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

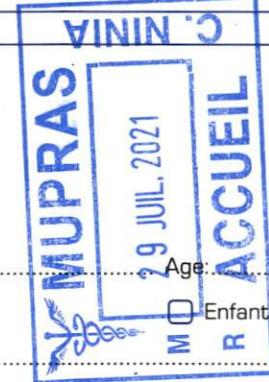
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 20/7/21 Le : 20/7/21

Signature de l'adhérent(e) :



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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE DU BOURG 33070 MONTAUBAN</i>	28/04/2021	31,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet 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

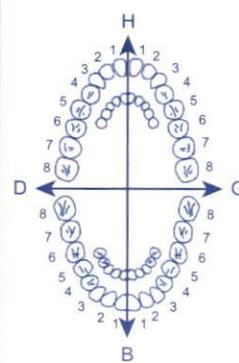
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000

B



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Pharmacie PHARMACIE FARIJIYA

Adresse BEAUTY BEACH N181 EL

Ville MOHAMEDIA

Tél : 0523330303



CNSS 9798557

R.C 3549

PATENTE 39940022

I.C.E 000033194000042

I.F 14460481

Facture N° : 37

Date : 28/07/2021

Client

MAKHLOUKI MUSTAPHA

Forme	Désignation	Quantité	Prix PPV	Tva	Montant PPV
CO	DOLAMINE CP	1	15.3	7	15.30
CO	DOLIPRANE 1G /8 CPS EFFE	1	15.8	7	15.80
Taux TVA	Base TVA	Montant TVA		Montant Total HT	29.07
7.00	29.07	2.03		Montant Total TVA	2.03
				Montant Total	31.10

Arrêtée la présente facture à la somme de :

trente et un Dhs et dix Cts

PHARMACIE FARIJIYA s.a.r.l
Beauty Beach N 181
El Moudawine - Mohammedia
Tél: 0523 33 03 03 Fax: 0523 33 03 04

DOLAMINE®

Paracétamol - Caféine - Prométhazine HCl

FORME ET PRÉSENTATION :

Comprimés sécables : - Boîte de 20 comprimés sous plaquettes thermoformées.

COMPOSITION :

Paracétamol	0,400 g
Caféine	0,025 g
Prométhazine Chlorhydrate	0,005 g
Excipient q.s.p.	1 comprimé.

Excipients à effet notoire : Lactose.

PROPRIÉTÉS :

DOLAMINE® est une association de 3 principes actifs :

- Paracétamol : antalgique périphérique, antipyétique à mécanisme d'action central et périphérique.
- Prométhazine : antihistaminique H1 à effet sédatif, anticholinergique et adrénolytique périphérique.
- Caféine : Stimulant central.

Antalgique - antipyétique, DOLAMINE® permet de combattre les affections douloureuses et les manifestations DOLAMINE® n'entraîne pas de trouble de l'hémostase et peut être administré aux malades soumis à un traitement anticoagulant. Lorsque, pour des raisons de tolérance, l'ingestion de l'acide acétylsalicylique (Aspirine) est déconseillée, son administration peut être avantageusement remplacée par DOLAMINE®.

INDICATIONS :

DOLAMINE® est indiqué : dans le traitement symptomatique des douleurs faibles à modérées et des fièvres d'origines diverses, en particulier :

- Migraines, céphalées, maux de tête, névralgies, douleurs dentaires et de la sphère ORL.
- Douleurs musculaires, courbatures.
- Douleurs rhumatismales, sciatique, lumbago, torticolis.
- Règles douloureuses.
- Etats grippaux.
- Rhumes.
- Refroidissements...

CONTRE-INDICATIONS :

- Hypersensibilité ou antécédents d'allergie à l'un des composants.
- Enfant de moins de 7 ans.
- Insuffisance hépatocellulaire.

POSOLOGIE :

Enfant : à partir de 7 ans

1/2 à 1 comprimé 2 à 3 fois par jour, selon l'âge.

Adultes : 1 à 2 comprimés 3 fois par jour sans dépasser 8 comprimés par jour.

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

- Enfant de moins de 7 ans.
- DOLAMINE® doit être utilisé sous surveillance médicale lors d'un traitement prolongé chez les sujets atteints de dysfonctionnement rénal.
- La prise de boissons alcoolisées est fortement déconseillée pendant le traitement.
- L'attention est attirée notamment chez les conducteurs de véhicules et les utilisateurs de machines sur les risques de somnolence et possibilités de vertiges liés à l'antihistaminique prométhazine HCl.

Grossesse et allaitement:

DOLAMINE® peut être administré chez la femme enceinte ou allaitante dans les conditions normales d'utilisation et aux doses thérapeutiques recommandées.

EN CAS DE DOUCE : DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

DOLAMINE® EST UN MEDICAMENT : NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES :

- Sultopride et spiperide.
- Autres dépresseurs du système nerveux central.
- Atropine et autres substances atropiniques.
- Agonistes - antagonistes morphiniques.
- Enoxacine - Ciprofloxacine - Quinolones.
- En cas d'exams paracliniques.

EFFETS INDESIRABLES :

En général reversibles à l'arrêt du traitement.

Effets neurovégétatifs :

- Séduction ou somnolence, plus marquée en début de traitement ;
- Effets anticholinergiques de type sécheresse des muqueuses, constipation, troubles de l'accommodation, mydriase ;
- Hypotension orthostatique ;
- Plus rarement, mais notamment chez certains enfants, des effets de type excitation : agitation, nervosité, insomnie.

Effets hémato logiques :

- Leucopénie, neutropénie, agranulocytose ;
- Thrombocytopénie ;
- Anémie hémolytique.

Réactions d'hypersensibilité :

- Erythème, purpura urticaria ;
- Edème, plus rarement œdème de Quinck ;
- Choc anaphylactique.
- Ictère chez les insuffisants hépatocellulaires.

Tout autre effet indésirable qui ne serait pas mentionné sur cette notice devra être signalé au pharmacien.

AMM N° : 329 DMP/21/NCF

Révision : Mars 2012

0011V3

G LABORATOIRES
Casali

DOLAMINE®
20 comprimés

Lot N° / Date Per. :

EDO011V1

Doliprane®

1000 mg comprimé effervescent sécable

PARACÉTAMOL

Veuillez lire attentivement cette notice car elle contient des informations importantes pour vous. Ce médicament est disponible sans ordonnance et vous permet donc de soigner des maladies bénignes sans l'aide d'un médecin. Néanmoins, vous devez utiliser Doliprane 1000 mg, comprimé effervescent avec précaution afin d'en obtenir le meilleur résultat. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la lire à nouveau. Si vous avez besoin de plus d'informations et de conseils, adressez-vous à votre pharmacien. Si les symptômes s'aggravent ou persistent après 5 jours, consultez un médecin.

La substance active est : paracétamol 1000 mg pour un comprimé effervescent sécable. Les autres composants sont : acide citrique anhydre, mannitol, saccharine sodique, laurylsulfate de sodium, povidone K90, bicarbonate de sodium, carbonate de sodium anhydre, leucose, arôme orange.

Teneur en sodium : 408 mg par comprimé.

QU'EST-CE QUE DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Ce médicament contient du paracétamol.

Il est indiqué en cas de douleurs et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses.

Il peut également être prescrit par votre médecin dans les douleurs 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 médecin ou à votre pharmacien.

INFORMATIONS NÉCESSAIRES AVANT DE PRENDRE DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT.

Contre-indications

Ne pas prendre DOLIPRANE 1000 mg, comprimé effervescent dans les cas suivants :

- allergie connue au paracétamol,
- maladie grave du foie,
- enfants de moins de 15 ans.

PRENDRE DES PRÉCAUTIONS PARTICULIÈRES AVEC DOLIPRANE 1000 mg, COMPRIMÉ EFFERVESCENT

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 régime sans sel ou pauvre en sel, tenir compte dans la ration journalière de la présence de sodium : 408 mg par comprimé.

- 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, demandez conseil à votre médecin.

Ce médicament contient du paracétamol. D'autres médicaments en contiennent également. Il est donc important de ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.

Grossesse et allaitement

Le paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé en cas d'allaitement.

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

15/80
PPV 15 DH 80
PER 03 / 23
LOT J 652
S 1

