

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

## rmacie :

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.

## ique :

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

## ducation :

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.

## ladie 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.

## Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com  
Prise en charge : pec@mupras.com  
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie : N° S19-0001887

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10588 Société : RAM  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : RETRAITE  
Nom & Prénom : ELKATIB RACHID Date de naissance : 17 9 1989  
Adresse : LOT ZOUAIR EN FAIDJ  
Tél. : 06 52351397 Total des frais engagés : 1655,- Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation : 29 / 12 / 2021  
Nom et prénom du malade : ELKATIB Youssef Age :  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Fu. Ch. h. TAT. D. S. K. D.  
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 : CASAB Le : 28 / 12 / 2021  
Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° S19-0001887

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

31 12 2022  
Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 1655  
Nom de l'adhérent(e) :  
Total des frais engagés :  
Date de dépôt :



# RELEVÉ 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
29/12	S	1	250	
29/12	Plat		10000 H	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
	29/12/27	105.40

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	29/12	Rx	300

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	G																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
				MONTANTS DES SOINS														
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# Docteur Karim EZAIDI

Chirurgien - Traumatologue - Orthopédiste

Ex- chirurgien au CHU Ibn Rochd - Casablanca

Ex- Chirurgien au CHR Mohamed 5 - casablanca



الدكتور كريم الزايدى

اخصائي في جراحة و تقويم العظام و المفاصل

جراح سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

جراح سابق بالمستشفى الجهوي محمد الخامس الدار البيضاء

Casablanca, le:

29/12/2012

Et Hatib Joussef



42,60

1) Mobic 7,6

10,00

2)

Amel 500

52,80

3)

Ous 200

105,40



141, Angle Bd. Oum Rabiaa Et Bd. Zoubir du Bd. HH24 - Lot. Moulay Thami, Rond-point Georges,

1<sup>er</sup> Etage - Appt. 5, Et Oulfa - Casablanca

Tél: +212 5 22 90 90 93 - GSM: +212 6 49 49 49 42 - Email: dr.ezaidi@gmail.com - INPE: 091216432



LOT : 210520

EXP : 03/2024

PPV : 10,000DH

LOT N° :

PPV (ID) Add

UT.AV. :

...votre médecin si vous ne sentez plus bien après 3 jours en cas de fièvre ou 5 jours en cas de douleur.

#### Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que ANDOL 500 mg, comprimé et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ANDOL 500 mg, comprimé ?
3. Comment prendre ANDOL 500 mg, comprimé ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver ANDOL 500 mg, comprimé ?
6. Informations supplémentaires :

#### 1. Qu'est-ce que ANDOL 500 mg, comprimé et dans quels cas est-il utilisé ?

Classe pharmacothérapeutique : Autres analgésiques et antipyrétiques-analgesiques - code ATC : N02BE01

ANDOL est un antalgique (calme la douleur) et un antipyrétique (fait baisser la fièvre).

La substance active de ce médicament est le paracétamol.

Il est utilisé pour traiter la douleur et/ou la fièvre par exemple en cas de maux de tête, d'état grippal, de douleurs dentaires, de courbatures, de règles douloureuses.

Cette présentation est réservée à l'adulte et à l'enfant à partir de 27 kg (soit à partir d'environ 8 ans). Lire attentivement la rubrique Posologie.

Pour les enfants ayant un poids inférieur à 27 kg, il existe d'autres présentations de paracétamol : demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

#### 2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre ANDOL 500 mg, comprimé ?

Si votre médecin vous a informé(e) d'une intolérance à certains sucres, contactez-le avant de prendre ce médicament.

#### Ne prenez jamais ANDOL 500 mg, comprimé :

- si vous êtes allergique (hypersensible) au paracétamol ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique composition.
- si vous avez une maladie grave du foie.
- Pour traiter un enfant de moins de 6 ans, car il peut avaler de travers et s'étouffer. Utilisez une autre forme.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

qui diminue le taux de cholestérol dans le sang (à 2 heures entre les 2 prises).

Si vous prenez du paracétamol, un traitement par lequel vous risquez de présenter une acidose métabolique ou une accélération de la fréquence cardiaque.

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

#### ANDOL 500 mg, comprimé avec des aliments, boissons et de l'alcool

La consommation de boissons alcoolisées pendant le traitement est déconseillée.

#### Grossesse, allaitement et fertilité

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant de prendre ce médicament.

#### Grossesse et allaitement

Ce médicament peut être utilisé pendant la grossesse et l'allaitement. Utilisez la dose minimale permettant de réduire votre douleur et/ou votre fièvre, pendant une durée aussi courte que possible et le moins fréquemment possible. Contactez votre médecin ou votre sage-femme si la douleur et/ou fièvre ne diminue pas ou si vous avez besoin de prendre ce médicament plus fréquemment au cours de votre grossesse.

#### Fertilité

Il est possible que le paracétamol puisse altérer la fertilité des femmes, de façon réversible à l'arrêt du traitement.

#### Sportifs

Sans objet.

#### Conduite de véhicules et utilisation de machines

Sans objet.

#### Mentions relatives aux excipients à effet notoire :

Ce médicament contient du sodium. À prendre en compte chez les patients contrôlant leur apport alimentaire en sodium.

Ce médicament contient du « sulfite » et peut provoquer des réactions allergiques sévères et une gêne respiratoire.

#### 3. Comment prendre ANDOL 500 mg, comprimé ?

#### Posologie

Respectez toujours la dose prescrite par votre médecin. En cas de doute, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Cette présentation est réservée à l'adulte et à l'enfant à partir de 27 kg (à partir d'environ 8 ans).

#### Chez l'enfant

La posologie du paracétamol dépend du poids de l'enfant ; les âges sont mentionnés à titre d'information.

Si vous ne connaissez pas le poids de l'enfant, il faut le peser afin de lui donner la dose la mieux adaptée.

Le paracétamol existe sous de nombreux dosages, permettant d'adapter le traitement au poids de chaque enfant.

La dose quotidienne de paracétamol recommandée dépend du poids de l'enfant : elle est d'environ 60 mg par kg et par jour.

#### Fréquence d'administration

Des prises régulières permettent d'éviter que la douleur ou la fièvre ne revienne : voir rubrique « Posologie ».

Chez l'enfant, les prises doivent être régulièrement espacées, y compris la nuit, de préférence de 6 heures, et d'au moins 4 heures.

Chez l'adulte, les prises doivent être espacées de 4 heures minimum.

En cas de maladie grave des reins (insuffisance rénale sévère), vous devez attendre au moins 8 heures entre chaque prise.

Si vous avez l'impression que l'effet d'ANDOL est trop fort ou trop faible, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

#### Durée du traitement

Sauf avis médical, la durée du traitement est limitée :

- à 5 jours en cas de douleurs,
- à 3 jours en cas de fièvre

Si la douleur persiste plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours, si elles s'aggravent, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

Si vous avez pris plus d'ANDOL 500 mg, comprimé que vous n'auriez dû : Consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien ou les urgences médicales.

Le surdosage peut être à l'origine d'une maladie du foie (insuffisance hépatique), d'un saignement gastro-intestinal, d'une maladie du cerveau (encéphalopathie), d'un coma, voire d'un décès, et notamment chez les populations plus à risque telles que les jeunes enfants, les personnes âgées et dans certaines situations (maladie du foie, alcoolisme, malnutrition chronique). Dans les 24 premières heures, les principaux symptômes d'intoxication sont : nausées, vomissements, perte d'appétit, douleurs abdominales, pâleur.

Le surdosage peut également entraîner : une atteinte du pancréas (pancréatite), une hyperamylasémie (augmentation du taux d'amylase dans le sang), une maladie des reins (insuffisance rénale aiguë), et un problème de sang dans lequel les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes sont tous réduits en nombre ce qui entraîne :

- une fatigue, un souffle court et une pâleur ;
- des infections fréquentes accompagnées de fièvre et de frissons importants, des maux de gorge ou des ulcères de la bouche ;
- une tendance à saigner ou à présenter des ecchymoses spontanées, des saignements de nez.

#### Si vous oubliez de prendre ANDOL 500 mg, comprimé :

Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oublié de prendre.

#### Si vous arrêtez de prendre ANDOL 500 mg, comprimé :

Sans objet.

#### 4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

- Rarement, une réaction allergique peut survenir :

- boutons et/ou des rougeurs sur la peau,
- urticaire,
- brusque gonflement du visage et du cou pouvant entraîner une difficulté à respirer (œdème de Quincke),
- malaise brutal avec baisse importante de la pression artérielle (choc anaphylactique).

Si une allergie survient, consultez immédiatement votre médecin ou votre pharmacien.

# OEDES® 20 mg

## Microgranules gastro-résistants en gélule (Oméprazole)

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

Elle contient des informations importantes sur votre traitement et votre maladie.

Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

### 1. Identification du médicament:

#### Forme pharmaceutique et présentation:

OEDES® 20 mg, Microgranules gastro-résistants en gélules, boîtes de 7, 14, 28 et 56

#### 2. Composition du médicament :

##### Principe actifs:

Oméprazole ..... 20 mg

EXCIPIENTS : q.s.p une gélule.

Excipient à effet notoire : Saccharose.

##### 3. Classe pharmaco-thérapeutique :

OEDES® 20 mg contient la substance active Oméprazole. Il appartient à la classe des médicaments appelée inhibiteurs de la pompe à protons. Il diminue la quantité d'acide produite par votre estomac.

##### 4. Indications thérapeutiques

OEDES® 20 mg est utilisé pour traiter les affections suivantes :

##### Chez les adultes :

- le reflux gastro-œsophagien (RGO). L'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) entraînant douleur, inflammation et brûlures.

- les ulcères de la partie haute de votre intestin (ulcère duodénal) ou de votre estomac (ulcère gastrique).

- les ulcères infectés par une bactérie appelée *Helicobacter pylori*. Dans ce cas, votre médecin peut également vous prescrire des antibiotiques qui permettent de traiter l'infection et de guérir l'ulcère.

- les ulcères de l'estomac associés à la prise d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS). OEDES® 20 mg peut aussi être utilisé pour la prévention de ceux-ci si vous prenez des AINS.

- un excès d'acide dans l'estomac dû à une grosseur au niveau du pancréas (syndrome de Zollinger-Ellison)

##### Chez les enfants :

- Enfants âgés de plus d'un an et avec un poids corporel  $\geq 10$  kg :

- le reflux gastro-œsophagien (RGO). L'acide de l'estomac remonte au niveau de l'œsophage (le tube qui relie la gorge à l'estomac) entraînant douleur, inflammation et brûlures.

Les symptômes chez l'enfant peuvent comprendre des remontées d'acide, la toux, des brûlures.

gazeuse, un jus de fruit (ananas) ou dans de la crème.

- Toujours remuer juste avant d'utiliser. Le contenu sera pas homogène. Puis les 30 minutes.

- Pour s'assurer que le verre avec un demi-verre contiennent le médicament.

##### 6. Contre-indications :

Ne prenez jamais OEDES® 20 mg, gélule :

- si vous êtes allergique à l'oméprazole ou à l'un des autres composants contenus dans OEDES® 20 mg.

- si vous êtes allergique à un autre inhibiteur de la pompe à protons (par exemple pantoprazole, lansoprazole, rabéprazole, ésomeprazole).

- Si vous prenez un médicament contenant du nelfinavir (utilisé pour traiter l'infection par le VIH).

- Si vous êtes dans une des situations décrites ci-dessus, ne prenez pas OEDES® 20 mg, gélule gastro-résistante. Si vous avez des douleurs, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien avant de prendre OEDES® 20 mg.

##### 7. Effets indésirables :

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Si vous remarquez un des effets indésirables suivants, ceux-ci étant rares mais sérieux, arrêtez de prendre OEDES® 20 mg et contactez immédiatement un médecin :

- Apparition soudaine d'une respiration sifflante, gonflement des lèvres, de la langue et de la gorge ou du corps, éruptions cutanées, perte de connaissance ou difficultés à avaler (réactions allergiques graves).

- Rougeurs de la peau avec des bulles ou une desquamation. Parfois, les bulles peuvent être importantes et s'accompagner d'un saignement au niveau des lèvres, des yeux, de la bouche, du nez et des parties génitales. Ceci peut correspondre à un syndrome de Stevens-Johnson ou à une nécrolyse épidermique toxique.

- Jaunisse, urines foncées et fatigue peuvent être des symptômes d'une maladie du foie.

Les autres effets indésirables sont :

**Effets indésirables fréquents (peuvent affecter jusqu'à 1 personne sur 10)**

- Maux de tête.

- Effets sur l'estomac ou l'intestin : diarrhée, douleurs à l'estomac, constipation, flatulence.

- Nausées ou vomissements.

- Polypes bénins dans l'estomac.

**Effets indésirables peu fréquents (peuvent affecter jusqu'à 1 personne sur 100)**

- Gonflement des pieds et des chevilles.

LOT 210578

EXP 12/2023

PPV 52.80DH

(Chromogranine A).

Si vous prenez OEDES® 20 mg au long-cours (durée supérieure à un an), votre médecin vous surveillera probablement de façon régulière. Vous devez définir précisément tous les symptômes et événements nouveaux ou exceptionnels quand vous voyez votre médecin.

La prise d'un inhibiteur de la pompe à protons tel que OEDES® 20 mg, gélule gastro-résistante, en particulier sur une période supérieure à un an, peut légèrement augmenter le risque de fracture de la hanche, du poignet ou des vertèbres. Prévenez votre médecin si vous souffrez d'ostéoporose ou si vous prenez des corticoïdes (qui peuvent augmenter le risque d'ostéoporose).

Si vous avez une éruption sur la peau, en particulier au niveau des zones exposées au soleil, prévenez votre médecin dès que possible, car vous devrez peut-être arrêter votre traitement avec OEDES® 20 mg. N'oubliez pas de mentionner également tout autre effet indésirable tel que des douleurs dans vos articulations.

##### Enfants :

Certains enfants atteints d'une maladie chronique peuvent nécessiter un traitement à long terme bien que celui-ci ne soit pas recommandé. Ne donner pas ce médicament aux enfants de moins de 1 an ou  $< 10$  kg.

##### Mentions relatives aux excipients à effet notoire :

En raison de la présence de Saccharose, ce médicament est déconseillé chez les patients présentant une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou un déficit en sucrase/isomaltase (maladies héréditaires rares).

##### 9. Interactions avec d'autres médicaments :

###### Prise d'autres médicaments :

Si vous prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou pharmacien. OEDES® 20 mg peut interagir sur le fonctionnement d'autres médicaments et certains médicaments peuvent avoir un effet sur OEDES® 20 mg.

Vous ne devez pas prendre OEDES® 20 mg si vous prenez un médicament contenant du nelfinavir (utilisé pour traiter l'infection par le VIH).

Vous devez informer votre médecin ou pharmacien si vous prenez l'un des médicaments suivants :

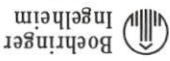
- Kétoconazole, itraconazole, posaconazole ou voriconazole (utilisés dans le traitement des infections fongiques) ;

néprazole  
tieuses.

ée après  
ui réduit

bifique

Lisez attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament. Elle contient des informations importantes sur votre traitement. 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, car cela pourrait lui être nocif. Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.



**Composition**  
La substance active est :  
meloxicam ..... 7,5 mg ou 15 mg

Les autres composants sont :  
citrate de sodium, lactose monohydraté, cellulose, microcristalline, povidone, silice colloïdale anhydre, crospovidone, stéarate de magnésium.  
Pour 1 comprimé.

**QU'EST CE QUE MOBIC 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable ET DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?**  
Ce médicament, présenté sous forme de comprimé ou comprimé sécable, est un anti-inflammatoire non stéroïdien.

Il est indiqué chez l'adulte (plus de 15 ans), en traitement :  
- de courte durée des douleurs aiguës d'arthrose  
- de longue durée de certains rhumatismes inflammatoires.

**INFORMATIONS NECESSAIRES AVANT DE PRENDRE MOBIC 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable**  
Ne pas utiliser Mobic 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable dans les cas suivants :

- grossesses ou allaitement,
- antécédents d'allergie (crise d'asthme, polypes nasaux, brusque gonflement du cou et du visage (oedème de Quincke), urticaire déclenchée par ce médicament ou un médicament apparenté)
- stéroïdes, l'aspirine,
- antécédents d'allergie à l'un des constituants du produit,
- ulcère de l'estomac ou du duodénum ancien ayant récidivé ou en évolution,
- maladie grave du foie,
- maladie grave des reins non dialysée,
- maladie grave du coeur,
- saignement de toute nature.

**Prendre des précautions particulières avec MOBIC 7,5 mg comprimé ou 15 mg comprimé sécable :**  
Il n'existe pas de données d'efficacité et de sécurité chez l'enfant de moins de 15 ans.

**AVANT LE TRAITEMENT, PREVENIR VOTRE MEDECIN EN**

Toutefois, EN AUCUN CAS, CE MEDICAMENT NE DOIT ETRE PRIS A PARTIR DU 3ème TRIMESTRE DE LA GROSSESSE, car ses effets peuvent avoir des conséquences néfastes sur un plan cardio-pulmonaire même avec une seule prise.

**Grossesse - Allaitement**  
Il est recommandé d'éviter la prise de ce médicament au cours de la grossesse. Votre médecin peut être amené, si nécessaire, à vous prescrire ce médicament au cours des 6 premiers mois de votre grossesse.

Ce médicament contient un anti-inflammatoire non stéroïdien : le meloxicam. Vous ne devez pas prendre en même temps que ce médicament d'autres médicaments contenant des anti-inflammatoires non stéroïdiens (aspirine. Lisez attentivement les notices des autres médicaments que vous prenez afin de vous assurer de l'absence d'anti-inflammatoires non stéroïdiens et/ou d'aspirine.

Dans tous les cas, la dose maximale recommandée de 15 mg / jour ne doit jamais être dépassée.

Ce médicament existe sous d'autres dosages ou d'autres formes pharmaceutiques qui peuvent être plus adaptés.  
- de signes évocateurs d'une allergie à ce médicament, en particulier crise d'asthme, brusque gonflement du visage et du cou, décoloration de la peau (cf. effets indésirables éventuels).

**TRAITEMENT ET CONTACTER IMMEDIATEMENT UN MEDECIN OU UN SERVICE MEDICAL D'URGENCE en cas :**  
- d'hémorragie gastro-intestinale (réjet de sang par la bouche, présence de sang dans les selles ou coloration noire des selles),  
- Des cas d'hémorragies fatales sont rapportés avec l'ensemble des anti-inflammatoires non stéroïdiens.

**AU COURS DU TRAITEMENT, ARRETER LE TRAITEMENT ET CONTACTER IMMEDIATEMENT UN MEDECIN OU UN SERVICE MEDICAL D'URGENCE en cas :**  
- de saignement par diurétiques ou d'intervention chirurgicale récente.

- de maladie du coeur, du foie ou du rein,  
- de traitement par diurétiques ou d'intervention chirurgicale récente.

LOT:K1410  
PER:05/24  
N°: 42LH60



beaucoup, il convient d'éviter amment pendant l'allaitement.



**Docteur Karim EZAIDI**

**Chirurgien - Traumatologue - Orthopédiste**

Ex- chirurgien au CHU Ibn Rochd - Casablanca

Ex- Chirurgien au CHR Mohamed 5 -casablanca



**الدكتور كريم الزايدى**

**اخصائي في جراحة و تقويم العظام و المفاصل**

جراح سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

جراح سابق بالمستشفى الجهوي محمد الخامس الدار البيضاء

Casablanca , le: .....

**CASABLANCA LE 29/12/2021**

**FACTURE N7183**

**ENT EL KATIB YOUSSEF**

**Consultation**

**250DH**

**PLATRE**

**1000DH**

**Radiographie**

**300DH**

**Total 1550DH**

**La présente facture est arrêtée à la somme**  
**MILLE cinq cent cinquante dirhams**

141, Angle Bd. Oum Rabiaa Et Bd. Zoubir du Bd .HH24 - Lot. Moulay Thami, Rond-point Georges,  
1<sup>er</sup> Etage -Appt . 5, Et Oulfa - Casablanca

Tél : +212 5 22 90 90 93 - GSM : +212 6 49 49 49 42 -Email :dr.ezaidi@gmail.com - INPE : 091216432

**Docteur Karim EZAIDI**

**Chirurgien - Traumatologue - Orthopédiste**

Ex- chirurgien au CHU Ibn Rochd - Casablanca

Ex- Chirurgien au CHR Mohamed 5 - casablanca



**الدكتور كريم الزايدى**

**اخصائي في جراحة و تقويم العظام و المفاصل**

جراح سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

جراح سابق بالمستشفى الجهوي محمد الخامس الدار البيضاء

Casablanca , le: .....

**CASABLANCA 29/12/2021**

## **COMPTE-RENDU RADIOGRAPHIE**

**Mr EL KATIB YOUSSEF**

### **Incidences**

**Coud droite de profil + face**  
**Pioint de profil**

fr. S. h. 7/17, 18/18, 19/19, 20/20, 21/21, 22/22, 23/23, 24/24, 25/25, 26/26, 27/27, 28/28, 29/29, 30/30, 31/31, 32/32, 33/33, 34/34, 35/35, 36/36, 37/37, 38/38, 39/39, 40/40, 41/41, 42/42, 43/43, 44/44, 45/45, 46/46, 47/47, 48/48, 49/49, 50/50, 51/51, 52/52, 53/53, 54/54, 55/55, 56/56, 57/57, 58/58, 59/59, 60/60, 61/61, 62/62, 63/63, 64/64, 65/65, 66/66, 67/67, 68/68, 69/69, 70/70, 71/71, 72/72, 73/73, 74/74, 75/75, 76/76, 77/77, 78/78, 79/79, 80/80, 81/81, 82/82, 83/83, 84/84, 85/85, 86/86, 87/87, 88/88, 89/89, 90/90, 91/91, 92/92, 93/93, 94/94, 95/95, 96/96, 97/97, 98/98, 99/99, 100/100, 101/101, 102/102, 103/103, 104/104, 105/105, 106/106, 107/107, 108/108, 109/109, 110/110, 111/111, 112/112, 113/113, 114/114, 115/115, 116/116, 117/117, 118/118, 119/119, 120/120, 121/121, 122/122, 123/123, 124/124, 125/125, 126/126, 127/127, 128/128, 129/129, 130/130, 131/131, 132/132, 133/133, 134/134, 135/135, 136/136, 137/137, 138/138, 139/139, 140/140, 141/141, 142/142, 143/143, 144/144, 145/145, 146/146, 147/147, 148/148, 149/149, 150/150, 151/151, 152/152, 153/153, 154/154, 155/155, 156/156, 157/157, 158/158, 159/159, 160/160, 161/161, 162/162, 163/163, 164/164, 165/165, 166/166, 167/167, 168/168, 169/169, 170/170, 171/171, 172/172, 173/173, 174/174, 175/175, 176/176, 177/177, 178/178, 179/179, 180/180, 181/181, 182/182, 183/183, 184/184, 185/185, 186/186, 187/187, 188/188, 189/189, 190/190, 191/191, 192/192, 193/193, 194/194, 195/195, 196/196, 197/197, 198/198, 199/199, 200/200, 201/201, 202/202, 203/203, 204/204, 205/205, 206/206, 207/207, 208/208, 209/209, 210/210, 211/211, 212/212, 213/213, 214/214, 215/215, 216/216, 217/217, 218/218, 219/219, 220/220, 221/221, 222/222, 223/223, 224/224, 225/225, 226/226, 227/227, 228/228, 229/229, 230/230, 231/231, 232/232, 233/233, 234/234, 235/235, 236/236, 237/237, 238/238, 239/239, 240/240, 241/241, 242/242, 243/243, 244/244, 245/245, 246/246, 247/247, 248/248, 249/249, 250/250, 251/251, 252/252, 253/253, 254/254, 255/255, 256/256, 257/257, 258/258, 259/259, 260/260, 261/261, 262/262, 263/263, 264/264, 265/265, 266/266, 267/267, 268/268, 269/269, 270/270, 271/271, 272/272, 273/273, 274/274, 275/275, 276/276, 277/277, 278/278, 279/279, 280/280, 281/281, 282/282, 283/283, 284/284, 285/285, 286/286, 287/287, 288/288, 289/289, 290/290, 291/291, 292/292, 293/293, 294/294, 295/295, 296/296, 297/297, 298/298, 299/299, 300/300, 301/301, 302/302, 303/303, 304/304, 305/305, 306/306, 307/307, 308/308, 309/309, 310/310, 311/311, 312/312, 313/313, 314/314, 315/315, 316/316, 317/317, 318/318, 319/319, 320/320, 321/321, 322/322, 323/323, 324/324, 325/325, 326/326, 327/327, 328/328, 329/329, 330/330, 331/331, 332/332, 333/333, 334/334, 335/335, 336/336, 337/337, 338/338, 339/339, 340/340, 341/341, 342/342, 343/343, 344/344, 345/345, 346/346, 347/347, 348/348, 349/349, 350/350, 351/351, 352/352, 353/353, 354/354, 355/355, 356/356, 357/357, 358/358, 359/359, 360/360, 361/361, 362/362, 363/363, 364/364, 365/365, 366/366, 367/367, 368/368, 369/369, 370/370, 371/371, 372/372, 373/373, 374/374, 375/375, 376/376, 377/377, 378/378, 379/379, 380/380, 381/381, 382/382, 383/383, 384/384, 385/385, 386/386, 387/387, 388/388, 389/389, 390/390, 391/391, 392/392, 393/393, 394/394, 395/395, 396/396, 397/397, 398/398, 399/399, 400/400, 401/401, 402/402, 403/403, 404/404, 405/405, 406/406, 407/407, 408/408, 409/409, 410/410, 411/411, 412/412, 413/413, 414/414, 415/415, 416/416, 417/417, 418/418, 419/419, 420/420, 421/421, 422/422, 423/423, 424/424, 425/425, 426/426, 427/427, 428/428, 429/429, 430/430, 431/431, 432/432, 433/433, 434/434, 435/435, 436/436, 437/437, 438/438, 439/439, 440/440, 441/441, 442/442, 443/443, 444/444, 445/445, 446/446, 447/447, 448/448, 449/449, 450/450, 451/451, 452/452, 453/453, 454/454, 455/455, 456/456, 457/457, 458/458, 459/459, 460/460, 461/461, 462/462, 463/463, 464/464, 465/465, 466/466, 467/467, 468/468, 469/469, 470/470, 471/471, 472/472, 473/473, 474/474, 475/475, 476/476, 477/477, 478/478, 479/479, 480/480, 481/481, 482/482, 483/483, 484/484, 485/485, 486/486, 487/487, 488/488, 489/489, 490/490, 491/491, 492/492, 493/493, 494/494, 495/495, 496/496, 497/497, 498/498, 499/499, 500/500, 501/501, 502/502, 503/503, 504/504, 505/505, 506/506, 507/507, 508/508, 509/509, 510/510, 511/511, 512/512, 513/513, 514/514, 515/515, 516/516, 517/517, 518/518, 519/519, 520/520, 521/521, 522/522, 523/523, 524/524, 525/525, 526/526, 527/527, 528/528, 529/529, 530/530, 531/531, 532/532, 533/533, 534/534, 535/535, 536/536, 537/537, 538/538, 539/539, 540/540, 541/541, 542/542, 543/543, 544/544, 545/545, 546/546, 547/547, 548/548, 549/549, 550/550, 551/551, 552/552, 553/553, 554/554, 555/555, 556/556, 557/557, 558/558, 559/559, 560/560, 561/561, 562/562, 563/563, 564/564, 565/565, 566/566, 567/567, 568/568, 569/569, 570/570, 571/571, 572/572, 573/573, 574/574, 575/575, 576/576, 577/577, 578/578, 579/579, 580/580, 581/581, 582/582, 583/583, 584/584, 585/585, 586/586, 587/587, 588/588, 589/589, 590/590, 591/591, 592/592, 593/593, 594/594, 595/595, 596/596, 597/597, 598/598, 599/599, 600/600, 601/601, 602/602, 603/603, 604/604, 605/605, 606/606, 607/607, 608/608, 609/609, 610/610, 611/611, 612/612, 613/613, 614/614, 615/615, 616/616, 617/617, 618/618, 619/619, 620/620, 621/621, 622/622, 623/623, 624/624, 625/625, 626/626, 627/627, 628/628, 629/629, 630/630, 631/631, 632/632, 633/633, 634/634, 635/635, 636/636, 637/637, 638/638, 639/639, 640/640, 641/641, 642/642, 643/643, 644/644, 645/645, 646/646, 647/647, 648/648, 649/649, 650/650, 651/651, 652/652, 653/653, 654/654, 655/655, 656/656, 657/657, 658/658, 659/659, 660/660, 661/661, 662/662, 663/663, 664/664, 665/665, 666/666, 667/667, 668/668, 669/669, 670/670, 671/671, 672/672, 673/673, 674/674, 675/675, 676/676, 677/677, 678/678, 679/679, 680/680, 681/681, 682/682, 683/683, 684/684, 685/685, 686/686, 687/687, 688/688, 689/689, 690/690, 691/691, 692/692, 693/693, 694/694, 695/695, 696/696, 697/697, 698/698, 699/699, 700/700, 701/701, 702/702, 703/703, 704/704, 705/705, 706/706, 707/707, 708/708, 709/709, 710/710, 711/711, 712/712, 713/713, 714/714, 715/715, 716/716, 717/717, 718/718, 719/719, 720/720, 721/721, 722/722, 723/723, 724/724, 725/725, 726/726, 727/727, 728/728, 729/729, 730/730, 731/731, 732/732, 733/733, 734/734, 735/735, 736/736, 737/737, 738/738, 739/739, 740/740, 741/741, 742/742, 743/743, 744/744, 745/745, 746/746, 747/747, 748/748, 749/749, 750/750, 751/751, 752/752, 753/753, 754/754, 755/755, 756/756, 757/757, 758/758, 759/759, 760/760, 761/761, 762/762, 763/763, 764/764, 765/765, 766/766, 767/767, 768/768, 769/769, 770/770, 771/771, 772/772, 773/773, 774/774, 775/775, 776/776, 777/777, 778/778, 779/779, 780/780, 781/781, 782/782, 783/783, 784/784, 785/785, 786/786, 787/787, 788/788, 789/789, 790/790, 791/791, 792/792, 793/793, 794/794, 795/795, 796/796, 797/797, 798/798, 799/799, 800/800, 801/801, 802/802, 803/803, 804/804, 805/805, 806/806, 807/807, 808/808, 809/809, 810/810, 811/811, 812/812, 813/813, 814/814, 815/815, 816/816, 817/817, 818/818, 819/819, 820/820, 821/821, 822/822, 823/823, 824/824, 825/825, 826/826, 827/827, 828/828, 829/829, 830/830, 831/831, 832/832, 833/833, 834/834, 835/835, 836/836, 837/837, 838/838, 839/839, 840/840, 841/841, 842/842, 843/843, 844/844, 845/845, 846/846, 847/847, 848/848, 849/849, 850/850, 851/851, 852/852, 853/853, 854/854, 855/855, 856/856, 857/857, 858/858, 859/859, 860/860, 861/861, 862/862, 863/863, 864/864, 865/865, 866/866, 867/867, 868/868, 869/869, 870/870, 871/871, 872/872, 873/873, 874/874, 875/875, 876/876, 877/877, 878/878, 879/879, 880/880, 881/881, 882/882, 883/883, 884/884, 885/885, 886/886, 887/887, 888/888, 889/889, 890/890, 891/891, 892/892, 893/893, 894/894, 895/895, 896/896, 897/897, 898/898, 899/899, 900/900, 901/901, 902/902, 903/903, 904/904, 905/905, 906/906, 907/907, 908/908, 909/909, 910/910, 911/911, 912/912, 913/913, 914/914, 915/915, 916/916, 917/917, 918/918, 919/919, 920/920, 921/921, 922/922, 923/923, 924/924, 925/925, 926/926, 927/927, 928/928, 929/929, 930/930, 931/931, 932/932, 933/933, 934/934, 935/935, 936/936, 937/937, 938/938, 939/939, 940/940, 941/941, 942/942, 943/943, 944/944, 945/945, 946/946, 947/947, 948/948, 949/949, 950/950, 951/951, 952/952, 953/953, 954/954, 955/955, 956/956, 957/957, 958/958, 959/959, 960/960, 961/961, 962/962, 963/963, 964/964, 965/965, 966/966, 967/967, 968/968, 969/969, 970/970, 971/971, 972/972, 973/973, 974/974, 975/975, 976/976, 977/977, 978/978, 979/979, 980/980, 981/981, 982/982, 983/983, 984/984, 985/985, 986/986, 987/987, 988/988, 989/989, 990/990, 991/991, 992/992, 993/993, 994/994, 995/995, 996/996, 997/997, 998/998, 999/999, 1000/1000, 1001/1001, 1002/1002, 1003/1003, 1004/1004, 1005/1005, 1006/1006, 1007/1007, 1008/1008, 1009/1009, 1010/1010, 1011/1011, 1012/1012, 1013/1013, 1014/1014, 1015/1015, 1016/1016, 1017/1017, 1018/1018, 1019/1019, 1020/1020, 1021/1021, 1022/1022, 1023/1023, 1024/1024, 1025/1025, 1026/1026, 1027/1027, 1028/1028, 1029/1029, 1030/1030, 1031/1031, 1032/1032, 1033/1033, 1034/1034, 1035/1035, 1036/1036, 1037/1037, 1038/1038, 1039/1039, 1040/1040, 1041/1041, 1042/1042, 1043/1043, 1044/1044, 1045/1045, 1046/1046, 1047/1047, 1048/1048, 1049/1049, 1050/1050, 1051/1051, 1052/1052, 1053/1053, 1054/1054, 1055/1055, 1056/1056, 1057/1057, 1058/1058, 1059/1059, 1060/1060, 1061/1061, 1062/1062, 1063/1063, 1064/1064, 1065/1065, 1066/1066, 1067/1067, 1068/1068, 1069/1069, 1070/1070, 1071/1071, 1072/1072, 1073/1073, 1074/1074, 1075/1075, 1076/1076, 1077/1077, 1078/1078, 1079/1079, 1080/1080, 1081/1081, 1082/1082, 1083/1083, 1084/1084, 1085/1085, 1086/1086, 1087/1087, 1088/1088, 1089/1089, 1090/1090, 1091/1091, 1092/1092, 1093/1093, 1094/1094, 1095/1095, 1096/1096, 1097/1097, 1098/1098, 1099/1099, 1100/1100, 1101/1101, 1102/1102, 1103/1103, 1104/1104, 1105/1105, 1106/1106, 1107/1107, 1108/1108, 1109/1109, 1110/1110, 1111/1111, 1112/1112, 1113/1113, 1114/1114, 1115/1115, 1116/1116, 1117/1117, 1118/1118, 1119/1119, 1120/1120, 1121/1121, 1122/1122, 1123/1123, 1124/1124, 1125/1125, 1126/1126, 1127/1127, 1128/1128, 1129/1129, 1130/1130, 1131/1131, 1132/1132, 1133/1133, 1134/1134, 1135/1135, 1136/1136, 1137/1137, 1138/1138, 1139/1139, 1140/1140, 1141/1141, 1142/1142, 1143/1143, 1144/1144, 1145/1145, 1146/1146, 1147/1147, 1148/1148, 1149/1149, 1150/1150, 1151/1151, 1152/1152, 1153/1153, 1154/1154, 1155/1155, 1156/1156, 1157/1157, 1158/1158, 1159/1159, 1160/1160, 1161/1161, 1162/1162, 1163/1163, 1164/1164, 1165/1165, 1166/1166, 1167/1167, 1168/1168, 1169/1169, 1170/1170, 1171/1171, 1172/1172, 1173/1173, 1174/1174, 1175/1175, 1176/1176, 1177/1177, 1178/1178, 1179/1179, 1180/1180, 1181/1181, 1182/1182, 1183/1183, 1184/1184, 1185/1185, 1186/1186, 1187/1187, 1188/1188, 1189/1189, 1190/1190, 1191/1191, 1192/1192, 1193/1193, 1194/1194, 1195/1195, 1196/1196, 1197/1197, 1198/1198, 1199/1199, 1200/1200, 1201/1201, 1202/1202, 1203/1203, 1204/1204, 1205/1205, 1206/1206, 1207/1207, 1208/1208, 1209/1209, 1210/1210, 1211/1211, 1212/1212, 1213/1213, 1214/1214, 1215/1215, 1216/1216, 1217/1217, 1218/1218, 1219/1219, 1220/1220, 1221/1221, 1222/1222, 1223/1223, 1224/1224, 1225/1225, 1226/1226, 1227/1227, 1228/1228, 1229/1229, 1230/1230, 1231/1231, 1232/1232, 1233/1233, 1234/1234, 1235/1235, 1236/1236, 1237/1237, 1238/1238, 1239/1239, 1240/1240, 1241/1241, 1242/1242, 1243/1243, 1244/1244, 1245/1245, 1246/1246, 1247/1247, 1248/1248, 1249/1249, 1250/1250, 1251/1251, 1252/1252, 1253/1253, 1254/1254, 1255/1255, 1256/1256, 1257/1257, 1258/1258, 1259/1259, 1260/1260, 1261/1261, 1262/1262, 1263/1263, 1264/1264, 1265/1265, 1266/1266, 1267/1267, 1268/1268, 1269/1269, 1270/1270, 1271/12



Ex-Chirurgien au CHU Ibn Rochd - Casablanca  
Ex- Chirurgien au CHR Mohamed 5 - Casablanca



الدكتور كريم الزايدي

أخصائي في جراحة وتقويم العظام والمفاصل  
جراح سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء  
جراح سابق بالمستشفى الجهوي محمد الخامس الدار البيضاء

**NOTE CONFIDENTIELLE DU MEDECIN TRAITANT**

1) Nom et Prénom :

2) Date de la constatation de l'état du malade :

### 3) Renseignements cliniques sommaires :

4) Traitement envisagé et actes :

5) Durée prévisible du traitement :

A

Le

Signature \_\_\_\_\_