

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

ns générales :

cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie. validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

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.

cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

acie :

es vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

ogie 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.

ue :

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

ication :

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.

taire :

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.



## Déclaration de Maladie

N° M21- 080298

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2277 Société : 108158

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ABDOUANE khadijat

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... 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 : Fez

Le : 21/02/14

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
	21.02.2022	54,20

### 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
		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 et le montant.

PVC : 31,50

Important :  
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de trait

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

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

# Pharmacie SIDI EL KHADIR - Casablanca



Omar El Fidaoui

0522913046

1367.RUE MY BOUCHAIB REDDAD .DERB JAMILA HAY HASSANI , CASABLANCA

Facture N° 20220221-842

Maroc

Date de vente : 21/02/2022

Médecin traitant :

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
MEDICELS PHY SERUM PHYSIOLOGIQUE 10*5ML	1	31,50	TVA (20.00%)	31,50
RINOMICINE ST B10 SACHETS	1	22,70	TVA (7.00%)	22,70

Total HT	47,46 DHS
TVA	6,74 DHS
<b>Total</b>	<b>54,20 DHS</b>

Arrêté la présente facture à la somme de : cinquante-quatre DHS et vingt centimes



IF : 51427250 TP : 35005980 RC : 209632 ICE : 001680945000009

Tel : 0522913046 RIB : 19078021211192043000155

Adresse : 1367.RUE MY BOUCHAIB REDDAD .DERB JAMILA HAY HASSANI , CASABLANCA

# RINOMICINE®

## FORME ET PRÉSENTATION :

Poudre pour solution orale : boîte de 10 sachets.

## COMPOSITION :

Chaque sachet de poudre contient :

Chlorphénamine maléate.....	4 mg
Phénylephrine chlorhydrate.....	.6 mg
Salicylamide.....	200 mg
Paracétamol.....	.400 mg
Caféine.....	30 mg
Vitamine C.....	300 mg
Excipients q.s.p.....	10 g

Excipients à effet notable : saccharose, jaune orangé S.

## PROPRIÉTÉS :

Elles procèdent de l'activité de ses principaux composants :

- La Chlorphénamine maléate, antihistaminique H1, agit par inhibition de la sécrétion nasale.
- La phénylephrine chlorhydrate, alpha-sympathicomimétique, contribue à la décongestion et à la libération des voies respiratoires.
- Le paracétamol et le salicylamide agissent en synergie en tant qu'antalgique et antipyrrétique.
- La caféine agit comme stimulant général et atténue l'effet sédatif et la somnolence liés à la chlorphénamine.
- La vitamine C agit comme anti-oxydant, aide à la défense de l'organisme et contribue avec la caféine à un état de bien-être du patient.

## INDICATIONS :

Rinomicine® est indiqué dans le traitement symptomatique des :

Etats grippaux : rhume, congestion nasale, catarrhe nasal et éternuement.

Etats fébriles : fièvre, courbatures, refroidissement, douleurs modérées ou élevées (telles que maux de tête).

## CONTRE-INDICATIONS :

Ces médicaments sont contre-indiqués chez l'enfant de moins de 15 ans et en cas notamment :

- D'hypertension artérielle sévère ou mal équilibrée ;

## EFF

Peu

Rare

SIG

SOU

## MISE

Rése

Pour

dans

Chez

4 g pl

En cas d'ulcère gastroduodénal, d'hémorragie digestive, de traitement anticoagulant associé, de traitement prolongé ou à forte dose, d'asthme, de diabète, d'insuffisance rénale, une surveillance médicale régulière est nécessaire.

Pendant la durée de traitement l'absorption d'alcool est déconseillée.

Ce médicament contient du saccharose, son utilisation est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose, un syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou un déficit en sucrase isomaltase.

Tenir compte dans la ration journalière de la teneur en saccharose (8 g par sachet). Il est inutile et potentiellement dangereux d'associer entre eux deux médicaments contenant des vasoconstructeurs.

EN CAS DE DOUCE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

Rinomicine® est déconseillé chez la femme enceinte et allaitante. Toutefois en cas de nécessité, son administration pendant la grossesse et l'allaitement sera possible sous surveillance du médecin traitant ou du pharmacien.

D'UNE FAÇON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT.

## POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

Voie orale.

Reservé uniquement à l'adulte.

Débuter le traitement par un sachet toutes les 6 heures puis continuer par 1 sachet toutes les 6 heures.