

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.

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.

Dentaire :

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.

Déclaration 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.

112102

Déclaration de Maladie : № P19- 0016374

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11836 Société : RAM - RETRAITE

Actif Pensionné(e) Autre : SLAOUI KHATIA

Nom & Prénom : SLAOUI KHATIA Date de naissance : 1956

Adresse : 50 lot KHATIA Oujda

Tél. : 061 820 502 Total des frais engagés : 734,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/04/2022

Nom et prénom du malade : SLAOUI KHATIA Age : 66

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

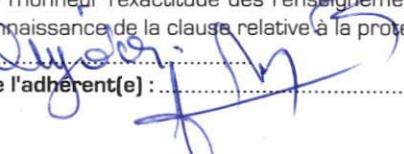
Nature de la maladie : douleurs ménisco patelloïques

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 : Oujda Le : 05/04/2022

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
05/04/22	CS		300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05/04/22	434,00

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 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
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412 21433552
	00000000 00000000
D	00000000 00000000
	35533411 11433553
B	
G	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



مَصَحَّةُ الشَّرْقِ CLINIQUE ACHARK

FACTURE

Nº 000703

Oujda, le 05/04/22

Nom du patient :

Slaoui Khnata

Arrêtée la présente Facture à la somme de

Transcendental

Signature,



6, rue Saâd Zaghloul - OUJDA

Tél. : 05 36 68 26 63 / 05 36 68 03 21 / 05 36 68 56 56 - Fax : 05 36 70 47 48
TP 10704162 - IF 05300619 - CNSS 1722067 - ICE 001575971000064



مصحة الشراك CLINIQUE ACHARK

6, rue Saâd Zaghloul - OUJDA

Tél. : 05 36 68 26 63 / 05 36 68 56 56 - Fax : 05 36 70 47 48



Oujda, le 05/04/2002.

in Shamil DAWANCA

213,00.

1- EGF (5%)
Offre LPTX =

1 — 0 — 0

(5%)

Pd 3M
=

2- Lors de la vente de 1kg =

0 — 0 — 1kg
=

Pd 3M

1kg

PHARMACIE LA
N.P.E: 082037185
32, Bd. Med. Belkacdar
Tel.: 0536 70 47 56 - OUJDA

EFFEXOR L.P. 75mg 30 gélules
P.P.V : 213DH00
6118001170906

3 - Gammaglob 411/

G — S —> Rd 1/j

A — S —>

221,00 (12) Rd 3M

4 - Triféptol 300,-

G — S —> 5A

A — S —> 5C

A —> A —>

434,00

Dr Yassine MEBROUK
Professeur Agrégé
En Neurologie
Faculté de Médecine et de Pharmacie - Oujda
Tél: 062 227 527

AMCBM

B3
PHAF... 11-11-11
Prof. Dr. Yassine MEBROUK
Faculté de Médecine et de Pharmacie - Oujda
Tél: 062 227 527



النشرة: معلومات للمستخدم

**إيفكسور® إل بي 75 مغ، كبسولات ممتددة المفعول
فيلافاكسين**

- نادرة (قد تصيب ما يصل إلى شخص واحد من بين كل 1000 شخص)
- ضيق الصدر، أو الأزيز، أو مشكلات في البلع، أو صعوبات في التنفس.
- طفح جلدي شديد، أو حكة، أو ارتكاريا (طفح جلدية بارزة حمراء أو ساحجة مصحوبة بحكة متكررة)

- علامات وأعراض يُطلق عليها "سيروتونينية" مثل: التهيج، الهلاوس، فقدان تناول الأعضاء، سرعة ضربات القلب، الحمى، تغير سريع في ضغط الدم، حدة ردود الأفعال المنعكسة، الإسهال، الغيبوبة، الغثيان، القيء

في شكلها الأكثر شدة، قد تتشبه متلازمة "السيروتونين" متلازمة مضادات الذهان الخبيثة (NMS). تشمل علامات وأعراض متلازمة السيروتونين: مزاجاً من الحمى، سرعة ضربات القلب، التعرق، تصلب العضلات الشديد، الارتياك، ارتفاع معدل إنزيمات العضلات (يتحدد عن طريق فحص الدم).

- علامات العدوى، مثل ارتفاع درجة الحرارة، القشعريرة، الرعشة، الصداع، فرط التعرق، أعراض الإنفلونزا، يمكن أن يكون ذلك نتيجة خلل في الدم يؤدي إلى زيادة خطر العدوى.

- طفح جلدي شديد يمكن أن يؤدي إلى تكون فقاعات كبيرة وتنفس الجلد.
- الماء في العضلات، حساسية العضلات أو ضعفها دون معرفة السبب. يمكن أن يكون هذا علامة على انحلال الربيبات.

أثار غير مرغوب فيها أخرى يجب أن تتوافق مع طبيبك بشأنها (معدل تكرار هذه الآثار الجانبية متضمن في قائمة "أثار أخرى غير مرغوب فيها يمكن حدوثها" الواردة أدناه):

- سعال وأزيز وضيق في التنفس يمكن أن تصاحبهم حمى شديدة.
- براز أسود يشبه القطران أو دم في البراز
- حكة، أو اصفرار لون الجلد أو العينين، أو بول داكن، وقد تكون هذه علامات التهاب الكبد (التهاب الكبد الوبائي)
- مشكلات في القلب

ترجي قراءة هذه النشرة بعناية قبل تناول هذا الدواء لأنها تحتوي على معلومات مهمة بالنسبة لك.

- احتفظ بهذه النشرة. فقد تحتاج إلى قرائتها مرة أخرى.
- إذا كانت لديك أسئلة أخرى، فاسأل طبيبك أو الصيدلي.
- لقد وصف هذا الدواء لك شخصياً. فلا تطلع لأنشخاص آخرين، فقد يسبب لهم ضرراً، حتى إذا كانت علامات مرضهم مطابقة لعلامات مرضك.
- إذا أصبحت بأى أثر غير مرغوب فيه، فأخبر طبيبك أو الصيدلي بشأنه. ينطبق هذا أيضاً على أي أثار غير مرغوب فيها لم يرد ذكرها في هذه النشرة. انظر القسم 4.

ما هي محتويات هذه النشرة؟

- ما هو إيفكسور إل بي 75 مغ ، كبسولات ممتددة المفعول وما هي حالات استخدامه؟
- ما هي المعلومات التي تتبعي معرفتها قبل تناول إيفكسور إل بي 75 مغ ، كبسولات ممتددة المفعول؟
- كيف يتم تناول إيفكسور إل بي 75 مغ ، كبسولات ممتددة المفعول؟
- ما هي الآثار غير المرغوب فيها المحتملة؟
- كيف يتم حفظ إيفكسور إل بي 75 مغ ، كبسولات ممتددة المفعول؟
- محتوى العبوة ومعلومات أخرى.

- ما هو إيفكسور إل بي 75 مغ ، كبسولات ممتددة المفعول وما هي حالات



NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Dénomination du médicament :

Trileptal 300 mg & 600 mg

Comprimés pelliculés. Boîtes de 50

DCI: Oxcarbazépine

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant ce médicament car elle contient des informations importantes.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'information à votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à d'autres personnes. Il pourrait leur 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 :

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

1. Qu'est-ce que Trileptal et dans quel cas est-il utilisé ?

Trileptal appartient à une classe de médicaments appelés antiépileptiques (médicament contre l'épilepsie). Trileptal sert à traiter certaines formes d'épilepsie seulement sur prescription médicale. L'épilepsie est une maladie caractérisée par des convulsions répétées.



2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre Trileptal ?

En cas d'hypersensibilité (allergie) à la substance active ou un des excipients, Trileptal ne doit pas être utilisé. Si c'est votre cas, veuillez en informer votre médecin avant de prendre Trileptal. Si vous pensez être allergique, demandez à votre médecin.

Affecter les réactions, l'aptitude à la conduite et l'aptitude à utiliser des machines ! Trileptal peut vous rendre somnolent, user une vision trouble, une vision double, un manque de force dans les muscles ou une baisse du niveau de conscience, surtout lorsque vous conduisez ou lors d'une augmentation de la dose.

Le conduite à la conduite ainsi que votre aptitude à utiliser des machines peuvent également être influencées par votre maladie. Parlez-en avec votre médecin. Si vous prenez Trileptal, vous subirez un examen médical complet. Trileptal peut être employé chez de nombreux malades souffrant d'épilepsie mais pas chez tous.

Évitez de boire de l'alcool pendant le traitement avec Trileptal.

Veuillez immédiatement contacter votre médecin si vous développez des effets indésirables qui suggèrent une réaction d'hypersensibilité. Ces effets peuvent se manifester sous forme de tuméfaction au niveau des lèvres, du visage ou de la nuque, accompagnée de difficultés respiratoires, de troubles de la parole ou de la déglutition, éruption cutanée, fièvre et douleurs articulaires.

Si vous prenez un contraceptif oral (« la pilule ») en même temps que Trileptal, vos règles peuvent devenir irrégulières. La pilule peut perdre son effet et vous devriez demander conseil à votre médecin pour le choix d'autres méthodes de contraception supplémentaires (p.ex. des implants intra-utérins: "stérilets").

Avant de prendre Trileptal, informez toujours votre médecin, en particulier :

- si vous avez déjà eu des réactions cutanées inhabituelles (éruptions ou d'autres signes d'allergie) lors d'utilisation d'oxcarbazépine (Trileptal®), d'eslicarbazépine (un principe actif proche de l'oxcarbazépine), de carbamazépine ou d'autres médicaments,
- si vous souffrez d'une maladie du cœur,
- si vous êtes atteint d'une maladie des reins ou du foie,
- si vous avez des analyses de sang anormales,