

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.

Radiologie 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.

Rééducation :

- 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 canaux, 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 canaux.

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.

Adresses Mails utiles

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

La 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° P19- 055065

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6181 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BACHARI Saïd
Date de naissance : 26-12-1961
Adresse : n°31 rue Sidi Msahel
Quartier Cheikh Seltak
Tél. : 06 96 54 07 47 Total des frais engagés : 817,40 - Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdelhakim BOUABID
Spécialiste O.R.L.
Chirurgie Cervico Faciale
Tél : 05 22 32 64 60

Date de consultation : 12/12/2023
Nom et prénom du malade : BACHARI Age : 3 ans
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 : Seltak Le : 17/01/2024
Signature de l'adhérent(e) :

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
12.12.2023	C		2000DH	Dr. Abdelhakim BOUABID Spécialiste O.R.L. Chirurgie Cervico Faciale Tél : 05 22 32 64 60
	Nasofibrosopie		4000DH	
	Kir			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture
Dr. BOUABID
Spécialiste en ORL et Chirurgie
CERVICO - FACIALE

12/12/23

217,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
A M P C I M I V

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

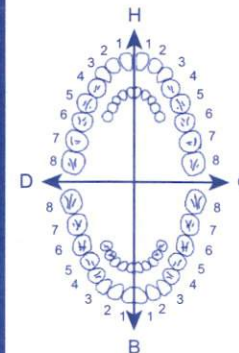
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

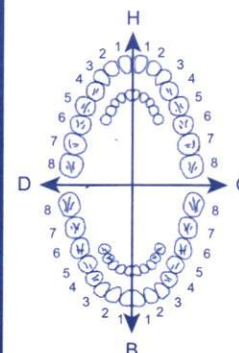
MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur
BOUABID Abdelhakim



الدكتور
بوعبيد عبد الحكيم

Spécialiste en ORL et Chirurgie
CERVICO - FACIALE
Exploration Endoscopique
Exploration Vertige et Surdité

إختصاصي في أمراض و جراحة الأنف و الأذن
و الحنجرة و الوجه و العنق
إختبارات الدوخة و وظائف السمع
الفحص بالمنظار و المجهر

INPE : 061126140

Berrechid le : 12.12.2023

3uf BACHARI ANM3D ALI

37,40

Aspreol

(20 mg)

SV

14/1

16 mg

119,10

Risonel

SV

1 quater 10
aliquot 100 mg, 1000

60,90

(dos

Neomax

1500 mg

SV

14.21.8

217,40

Dr. BOUABID Abdelhakim
Specialiste en ORL et Chirurgie
CERVICO - FACIALE

Pharmacie RAHMANE
Dr. Lahbib Bessi

332, Lot Nasr Allah Rés. Mohamed 1er Etage
Appt 2 - Berrechid ☎ 0522 32 64 60
ICE: 001866801000095 - IF :14445762

332 تجزئة نصر الله إقامة محمد
الطابق الأول رقم 2 - برشيد

NEOPRED®

20 mg et 5 mg
comprimé effervescent
Prednisolone

Veillez 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 toute autre question, 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.
- 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.

Dans cette notice :

1. QU'EST-CE QUE NEOPRED®, comprimé effervescent ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE NEOPRED®, comprimé effervescent ?
3. COMMENT PRENDRE NEOPRED®, comprimé effervescent ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER NEOPRED®, comprimé effervescent ?
6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

1. QU'EST-CE QUE NEOPRED®, comprimé effervescent ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique :
GLUCOCORTICOIDES - USAGE SYSTEMIQUE.
(H: Hormones systémiques non sexuelles).

Indications thérapeutiques :

Ce médicament est un corticoïde.

Il est indiqué dans certaines maladies, où il est utilisé pour son effet anti-inflammatoire.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE NEOPRED®, comprimé effervescent ?

Liste des informations nécessaires avant la prise du médicament

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

Contre-indications :

N'utilisez jamais NEOPRED®, comprimé effervescent dans les cas suivants :

- la plupart des infections,
- certaines maladies virales en évolution (hépatites virales, herpès, varicelle, zona),
- certaines troubles mentaux non traités,
- vaccination par des vaccins vivants,
- si vous êtes allergique à la prednisolone ou à l'un des autres composants.

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

Précautions d'emploi - mises en garde spéciales :

Faites attention avec NEOPRED®, comprimé effervescent :

Mises en garde spéciales

Ce médicament doit être pris sous stricte surveillance médicale.

Instructions pour un bon usage : Sans objet.
Posologie. Mode et/ou voie(s) d'administration du traitement :

Posologie
NEOPRED® 20 mg est adapté aux traitements courts nécessitant des doses moyennes plus de 10 kg.

NEOPRED® 5 mg est indiqué pour les traitements courts. La dose à utiliser est déterminée par votre médecin.

Elle est strictement individuelle.

Il est très important de suivre régulièrement le traitement.

Mode et voie d'administration :

Voie orale.
En général, dissoudre les comprimés dans un verre d'eau. Respecter la prescription.

Durée du traitement :
Elle est déterminée par votre médecin.

En cas de traitement prolongé, ne pas arrêter brutalement le traitement mais suivre les recommandations de votre médecin pour la diminution des doses.

Symptômes et instructions en cas de surdosage : Sans objet.

Instructions en cas d'omission d'une ou de plusieurs doses :

Si vous oubliez de prendre NEOPRED®, comprimé effervescent :

Pour être efficace, ce médicament doit être utilisé régulièrement. Cependant, si vous omettez de prendre une dose, continuez le traitement normalement.

Risque de syndrome de sevrage. Sans objet.

4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?

Description des effets indésirables :

Comme tous les médicaments, NEOPRED®, comprimé effervescent est susceptible d'avoir des effets indésirables, bien que tout le monde n'y soit pas sujet.

Ce médicament, indispensable à votre santé, est le plus souvent bien toléré lorsque l'on suit les recommandations et notamment le régime pauvre en sel, en sucre et riche en protéines.

Il peut néanmoins entraîner, selon la dose et la durée du traitement, des effets plus ou moins gênants.

Les plus fréquemment rencontrés sont :

- Modification de certains paramètres biologiques (sel, sucre, potassium) pouvant nécessiter un régime ou un traitement complémentaire.

- Apparition de bleus.

- Élévation de la tension artérielle, rétention d'eau et de sel pouvant entraîner une insuffisance cardiaque.

- Troubles de l'humeur : excitation, euphorie, troubles du sommeil.

- Syndrome de Cushing : une prise de corticoides peut se manifester par une prise de poids, un gonflement et une rougeur du visage, une poussée excessive des poils.

- Frailité osseuse : ostéoporose, fractures.

- Atteintes douloureuses des os au niveau de l'articulation de la hanche (ostéonécrose).

D'autres effets beaucoup plus rares, ont été observés :

- Risque d'insuffisance de sécrétion de la glande surrénale.
- Retard de croissance chez l'enfant.
- Troubles des règles.
- Faiblesse musculaire, rupture des tendons surtout en association avec les fluoroquinolones (antibiotiques).
- Troubles digestifs : ulcère digestif, hémorragies et perforations digestives, pancréatites surtout chez l'enfant.
- Frailisation de la peau, retard de cicatrisation, acné.
- Confusion, convulsion, état dépressif à l'arrêt du traitement.
- Certaines formes...

AMM N° : 280/19DMP/2 1/11/NE

NEOPRED®
20 mg
comprimé effervescent

PPV : 37,40



RISONEL® 0.05%

FUROATE DE MOMÉTASONE

Suspension pour pulvérisation nasale.

Boîte d'un flacon de 140 doses

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez toute autre question, 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.
- 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.

COMPOSITION DU MÉDICAMENT :

Composition qualitative et quantitative en substance active par unité de prise :

Furoate de mométasone monohydratée..... 51,8 microgrammes.

Quantité correspondant à furoate de mométasone anhydre.....50 microgrammes Pour une dose.

Une pulvérisation, délivre une dose de 50 microgrammes de furoate de mométasone anhydre.

Ce médicament se présente sous forme de suspension pour pulvérisation nasale. Boîte de 140 doses. Un flacon correspond à 140 Pulvérisations

Les autres composants sont :

Excipients : Glycérine, Cellulose microcristalline et carboxyméthylcellulose sodique, Citrate de sodium dihydraté, Acide citrique monohydraté, solution de chlorure de benzalkonium, Polysorbate 80, Eau purifiée.

Liste des excipients à effet notoire :

Chlorure de benzalkonium, glycérine.

CLASSE PHARMACO-THÉRAPEUTIQUE OU LE TYPE D'ACTIVITÉ : CORTICOÏDE A USAGE LOCAL, (R: système respiratoire).

Le furoate de mométasone est un glucocorticoïde. Il exerce une activité anti-inflammatoire locale.

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES :

Ce médicament contient un corticoïde. C'est un traitement anti-inflammatoire qui s'administre par voie nasale.

Il est indiqué :

- chez l'adulte et l'enfant de plus de 3 ans, en traitement de la rhinite allergique,
- chez l'adulte pour soulager les symptômes liés à la présence de polypes dans les fosses nasales.

POSOLOGIE :

Rhinite allergique :

- Adulte et enfant de plus de 12 ans: la dose habituellement efficace est de 2 pulvérisations dans chaque narine 1 fois par jour le matin. Lorsque les symptômes sont améliorés, la dose peut être diminuée à 1 pulvérisation dans chaque narine par jour.
- Enfant entre 3 et 11 ans: la dose habituellement efficace est de 1 pulvérisation dans chaque narine une fois par jour le matin.

La mise en route et la durée du traitement en sont fonction de l'exposition allergénique.

N° du Lot

Date Per.

P.P.V: 119,10 DH

Inutilisée, celle-ci reste amorcée pendant environ 2 semaines et doit être réamorcée par 2 pulvérisations.

DANS TOUS LES CAS, SE CONFORMER A L'ORDONNANCE DU MÉDECIN.

Durée du traitement :

Se conformer à l'ordonnance de votre médecin.

Fréquence d'administration.

Veillez à toujours prendre ce médicament en suivant les indications de votre médecin ou pharmacien. Vérifiez auprès de votre médecin ou pharmacien en cas de doute.

CONTRE-INDICATIONS :

Ne prenez jamais RISONEL® 50 microgrammes/dose nasale dans les cas suivants :

- allergie à l'un des composants,
- soignements du nez,
- en cas d'herpès du nez, de la bouche ou des yeux,
- enfant de moins de 3 ans en l'absence de données.

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE CONSULTER VOTRE MÉDECIN OU VOTRE PHARMACIEN.

EFFETS INDÉSIRABLES :

Comme tous les médicaments, RISONEL® 50 microgrammes/dose pulvérisation nasale est susceptible d'avoir des effets indésirables. Le monde n'y soit pas sujet.

Possibilité de survenue de maux de tête, de saignements du nez, de gêne à la gorge, d'irritation ou de sensation de brûlure nasale, de la muqueuse du nez, de réactions d'hypersensibilité, de manifestations cutanées, et très rarement de troubles de la vision.

Une candidose nasale peut parfois apparaître, il convient alors d'arrêter le traitement et d'envisager un traitement adapté. Consultez votre médecin. Dans ce cas, le traitement corticoïde jusqu'à guérison de la candidose. Très rarement : possibilité de glaucome (augmentation de la pression intra-oculaire), cataracte (opacification du cristallin de l'œil).

En cas, de persistance des symptômes ou d'apparition de nouveaux effets indésirables, consultez votre médecin.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN. Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable non mentionné dans cette notice.

MISES EN GARDE ET PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

Mises en garde

En cas de surinfection (mouche purulente), de fièvre ou de symptômes concomitants, prévenir votre médecin.

NEOMOX[®]

Amoxicilline

NEOMOX[®] 500 mg

Amoxicilline

Boîte de 24 Comprimés dispersibles

Veillez lire attentivement cette notice de médicament car elle contient des informations pour vous.

Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin. Si vous avez toute autre question, si vous demandez plus d'informations à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement donné, ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de maladie identique, cela pourrait lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous observez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

Que contient cette notice ?

1. QU'EST-CE QUE NEOMOX[®], ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?
2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE NEOMOX[®] ?
3. COMMENT PRENDRE NEOMOX[®] ?
4. QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?
5. COMMENT CONSERVER NEOMOX[®] ?
6. INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES.

1. QU'EST-CE QUE NEOMOX[®], ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique :

NEOMOX[®] a pour principe actif l'amoxicilline : antibiotique bactéricide à large spectre de la famille des bêta-lactamines du groupe des aminopénicillines.

Indications thérapeutiques :

Traitements des infections dues aux germes reconnus sensibles à l'amoxicilline :

En général : **Adulte, Enfant et Nourrisson** : Traitement initial : Pneumopathies aiguës, Surinfections de bronchites aiguës et exacerbation de bronchites chroniques. Infections ORL (otite, sinusite, angine) et stomatologiques. Infections urinaires. Infections génitales masculines et infections gynécologiques. Infections digestives et biliaires. Maladie de Lyme : - Traitement de relais de la voie injectable des endocardites, septicémies.

Traitement prophylactique de l'endocardite bactérienne.

Adulte :

Eradication de *Helicobacter pylori* en cas d'ulcère gastroduodénal.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE NEOMOX[®] ?

Ne prenez jamais NEOMOX[®] dans les cas suivants :

Contre-indications absolues :

En cas d'allergie ou antécédent d'allergie aux antibiotiques de la famille des bêta-lactamines (pénicillines et céphalosporines) ou à l'un des autres constituants ; La prise des gélules et la prise des comprimés dispersibles sans les disperser dans l'eau sont contre indiquées chez les enfants de moins de 7 ans en raison du risque de fausse route.

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

Faites attention avec NEOMOX[®] :

Mise en garde spéciale : allergie aux pénicillines.

Précautions d'emploi : La survenue de toute manifestation allergique impose l'arrêt du traitement et la mise en place d'un traitement adapté.

- Réactions d'hypersensibilité (anaphylaxie) exceptionnellement sévères et parfois fatales.

Un interrogatoire préalable est nécessaire.

- En cas d'insuffisance rénale, adapter la posologie en fonction de la clairance de la créatinine ou de la créatininémie.

- En cas d'administration de doses élevées d'amoxicilline, un apport hydrique suffisant doit être assuré, pour réduire les risques de cristallurie.

- Traitement de la maladie de Lyme : des réactions de Jarisch-Herxheimer peuvent survenir.

- Tenir compte de la teneur en sodium de la poudre pour suspension buvable, chez les personnes suivant un régime hyposodé strict.

- La poudre pour suspension buvable contient du sorbitol. Son utilisation est déconseillée chez les patients présentant une intolérance au fructose (maladie héréditaire rare).

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MÉDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

NEOMOX[®] EST UN MÉDICAMENT : NE JAMAIS LE LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS.

Autres médicaments et NEOMOX[®] :

NEOMOX[®]

Amoxicilline 500 mg
Boîte de 24 comprimés dispersibles

P.P.V. : 60,90 DH



6 118000 190677

• Angines : 500 mg toutes les 6 h ; l'angine aiguë streptococcique, posologie de 2 g/jour en 2 prises ; streptocoque ;

• Pneumopathies aiguës : 3 g/jour en 3 prises ;

• Maladie de Lyme : Erythème chronique migrant : 4 g/24 heures.

• Endocardites et septicémies (relais) : 6 g par 24 heures en au moins 3 prises ;

• Prophylaxie de l'endocardite bactérienne : prise unique, administrée dans l'heure précédant l'intervention ;

• Relais du protocole parentéral : 1 g per os 6 heures après l'administration ;

• Eradication de *Helicobacter pylori* : gastroduodénale de l'adulte ;

Traitement séquentiel : IPP (20 mg/j) pendant 5 jours puis IPP (20 mg/j) + Métronidazole (500 mg x 2/j) ;

Enfant et Nourrisson normopoids :

suivante :

- Enfant < 30 mois : 50 à 100 mg/kg par 24 heures ;

- Enfant > 30 mois : 25 à 50 mg/kg par 24 heures ;

sans dépasser la posologie de 3 g/jour ;

Pour les infections plus sévères, la posologie peut être augmentée à 6 g/jour.

Cas particuliers :

• Maladie de Lyme : - Erythème chronique migrant : 50 mg/kg/24 h ; - En cas de manifestation disséminée hémorragique (syndrome de burgdorferi), les posologies peuvent être augmentées ;

h. pendant 15 à 21 jours.

• Prophylaxie de l'endocardite bactérienne : 25 mg/kg en prise unique, administrée 1 heure avant l'intervention ;

geste à risque ; - Relais du protocole parentéral : 25 mg/kg per os 6 heures après l'administration ;

• Angines : dans l'angine aiguë, 500 mg toutes les 6 heures ; plus de 30 mois, un traitement de relais de la voie injectable ;

mg/kg/jour en 2 prises assure l'efficacité ;

Insuffisance rénale : Adapter la dose en fonction de la créatinine.

MODE D'ADMINISTRATION :

NEOMOX[®] peut être pris indifféremment avec ou sans nourriture.

- **Suspension** : Ajouter de l'eau jusqu'au niveau indiqué sur le flacon. Bien mélanger.

Utiliser la cuillère mesure.

- **Gélules** : Avaler les gélules sans mâcher.

- **Comprimés dispersibles** : mélanger avec de l'eau, le comprimé dispersible peut aussi être pris directement.

Symptômes et instructions en cas de surdosage :

Si vous avez pris plus de NEOMOX[®] :

Les manifestations de surdosage sont : (cristallurie) et gastro-intestinales. Le traitement est symptomatique et consiste à rétablir l'équilibre hydro-électrolytique.

L'amoxicilline peut être éliminée par le dialyse.

Instructions en cas d'omission d'une prise :

Si vous oubliez de prendre NEOMOX[®] :

Ne prenez pas la dose suivante trop tôt, attendez la dose suivante à l'heure habituelle.

Docteur
BOUABID Abdelhakim

Spécialiste en ORL et Chirurgie
CERVICO - FACIALE
Exploration Endoscopique
Exploration Vertige et Surdité



الدكتور
بوعبيد عبد الحكيم

إختصاصي في أمراض و جراحة الأنف و الأذن
و الحنجرة و الوجه و العنق
إختبارات الدوخة و و ظائف السمع
الفحص بالمنظار و المجهر

Berrechid le : 12.12. 2023

Nom et Prénom : BACHARI AHMED ALI

Age : 3 ans

Indication : Roufflement

COMPTE RENDU DE NASO - FIBRO - LARYNGOSCOPIE

Examen réalisé à la fibroscopie souple, avant et après application du vasoconstricteur local montre les particularités suivantes :

Cavités nasales :

RAJ

Cavum :

vegetations
dans l'oreille

Pharyngolaryngoscopie :

Hypertrophie
végétatoire

Conclusion :

Dr. BOUABID Abdelhakim
Spécialiste en ORL et Chirurgie
CERVICO - FACIALE

Docteur

BOUABID Abdelhakim



الدكتور
بوعبيد عبد الحكيم

Spécialiste en ORL et Chirurgie

CERVICO - FACIALE

Exploration Endoscopique

Exploration Vertige et Surdité

اختصاصي في امراض و جراحة الانف و الاذن
و الحنجرة و الوجه و العنق
إختبارات الدوخة و وظائف السمع
الفحص بالمنظار و المجهر

INPE : 061126140

Berrechid le :

12/12/2023

Facture N  : 4614/2023

Nom et Prénom :

Enfant BACHARI AHMED ALI

Nasofibroscopie

400

**total général

400

Arrêté la présente facture à : QUATRE CENT DH.

Dr. BOUABID Abdelhakim
Spécialiste en ORL et Chirurgie
CERVICO - FACIALE

  332, Lot Nasr Allah Rés. Mohamed 1er Etage

Appt 2 - Berrechid   0522 32 64 60

ICE: 001866801000095 - IF :14445762

  332 تجزئة نصر الله إقامة محمد

الطابق الاول رقم 2 - برشيد