

# SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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

| SOINS DENTAIRES | Dents<br>Traitées | Nature<br>des soins | Coefficient | Coefficient des<br>travaux |
|-----------------|-------------------|---------------------|-------------|----------------------------|
|                 |                   |                     |             | Montant des soins          |
|                 |                   |                     |             | Début d'exécution          |
|                 |                   |                     |             | Fin d'exécution            |
|                 |                   |                     |             |                            |

| O.D.F.<br>Prothèses dentaires                          | Détermination du coefficient<br>masticatoire  | Coefficient<br>des travaux |  |          |          |          |          |          |          |          |          |                   |
|--|---|----------------------------|--|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------------------|
|  | <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> | H                          |  | 25533412 | 21433552 | 00000000 | 00000000 | 00000000 | 00000000 | 35533411 | 11433553 | Montant des soins |
|  | H   |                            |  |          |          |          |          |          |          |          |          |                   |
|  | 25533412  | 21433552                   |  |          |          |          |          |          |          |          |          |                   |
|  | 00000000  | 00000000                   |  |          |          |          |          |          |          |          |          |                   |
| 00000000   | 00000000  |                            |  |          |          |          |          |          |          |          |          |                   |
| 35533411   | 11433553  |                            |  |          |          |          |          |          |          |          |          |                   |
| (Création, Remont, adjonction)                         |   | Date du devis              |  |          |          |          |          |          |          |          |          |                   |
| Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession |   | Fin de                     |  |          |          |          |          |          |          |          |          |                   |
|  |   |                            |  |          |          |          |          |          |          |          |          |                   |

Visa et cachet du praticien  
attestant le devis

Visa et cachet du



W18-359122

DATE DE DEPOT

...../...../201...

| A REMPLIR PAR L'ADHERENT                | Mle 1527 |
|---|----------|
| Nom & Prénom <b>CHAKIB MUSTAPHA</b>     |          |
| Fonction: <b>RETRAITÉ</b> Phones: ..... |          |
| Mail: .....                             |          |

| MEDECIN  | Prénom du patient <b>HAMDANE</b> | Karim                   |
|--|----------------------------------|-------------------------|
| Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> | Age: .....                       | Date: <b>07-08-19</b>   |
| Nature de la maladie: <b>Parodontite + parodontite</b>   |                                  | Date 1ère visite: ..... |

| S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances |                            |   |
|---|----------------------------|---|
| Nature des actes: <b>CM</b>                       | Nbre de Coefficient: ..... | Montant détaillé des honoraires: <b>150DH</b> |

| PHARMACIE                            | Date: <b>07/08/19</b> |
|--------------------------------------|-----------------------|
| Montant de la facture: <b>185,50</b> |                       |

| ANALYSES - RADIOGRAPHIES            | Date: .....                            |
|-------------------------------------|--|
| Désignation des Coefficients: ..... | Montant détaillé des Honoraires: ..... |

| AUXILIAIRES MEDICAUX  | Date: ..... |    |    |                                 |                                 |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |
|---|-------------|----|----|---------------------------------|---------------------------------|----|----|----|----|--|--|--|--|--|--|
| <table border="1"> <tr> <th colspan="4">Nombre</th> <th rowspan="2">Montant détaillé des Honoraires</th> </tr> <tr> <th>AM</th> <th>PC</th> <th>IM</th> <th>IV</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | Nombre      |    |    |                                 | Montant détaillé des Honoraires | AM | PC | IM | IV |  |  |  |  |  |  |
| Nombre  |             |    |    | Montant détaillé des Honoraires |                                 |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |
| AM  | PC          | IM | IV |                                 |                                 |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |
|   |             |    |    |                                 |                                 |    |    |    |    |  |  |  |  |  |  |

Dr. JKINI HAFIDA  
Médecin généraliste  
Hay Al Ouds, Bd. Naboulsi n° 51  
Sidi Bernoussi - Casablanca  
Tél.: 05 22 74 05 93

Dr. JKINI HAFIDA  
Médecin généraliste  
Hay Al Ouds, Bd. Naboulsi n° 51  
Sidi Bernoussi - Casablanca  
Tél.: 05 22 74 05 93

MUPRAS  
03 SEP 2019  
ACCUEIL

Docteur JKINI Hafida  
Médecine Générale  
Echographie Clinique



الدكتورة اجكيني حفيظة  
الطب العام  
الفحص بالصدى

## Ordonnance

Casablanca, le 07-8-19

Dr. JKINI Hafida  
Médecin généraliste  
Hay Al Qods, Bd. Nabouls N° 51  
Sidi Bernoussi - Casablanca  
Tél. : 05 22 74 05 93

HAM DANE  
Karim

37,00

①

Dulastan



1B

14p x 25  
after rez.

87,00

②

Relaxin 300

61,50

Dr. JKINI Hafida  
Médecin généraliste  
Hay Al Qods, Bd. Nabouls N° 51  
Sidi Bernoussi - Casablanca  
Tél. : 05 22 74 05 93

1000mg  
1000mg

Mobic 15

10

= 185,50

14p x 4



# DULASTAN® 500mg/2mg

Comprimé  
Boîte de 20

Paracétamol - Thiocolchicoside

- Veuillez 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.

## COMPOSITION :

Paracétamol ..... 500 mg  
Thiocolchicoside ..... 2 mg  
Excipients : ..... q.s.p. 1 comprimé  
Excipients à effet notoire : Amidon de blé, lactose.

## DANS QUELS CAS UTILISER CE MÉDICAMENT ?

Ce médicament est préconisé dans :

- Traitement symptomatique de la douleur d'origine rhumatismale ou musculaire en traumatologie et gynécologie.
- Traitement d'appoint des contractures douloureuses au cours :
  - des affections vertébrales dégénératives et des troubles statiques vertébraux : torticolis, dorsalgies, lombalgies.
  - des affections traumatiques

## ATTENTION ! DANS QUELS CAS NE PAS

- Ce médicament ne doit pas être utilisé :
  - d'hypersensibilité au paracétamol
  - de grossesse,
  - d'allaitement,
  - d'insuffisance hépatocellulaire
  - d'hypersensibilité à l'un des excipients
  - chez l'enfant de moins de 15 ans

## MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Chez les patients souffrant d'insuffisance hépatique et/ou rénale, d'affections cardiaques ou pulmonaires, éviter les traitements prolongés.
- Pour éviter le risque de surdosage au paracétamol, vérifier l'absence de paracétamol dans la composition d'autres médicaments.
- Le thiocolchicoside doit être administré avec prudence chez les patients épileptiques ou à risque de convulsions.
- En cas de diarrhée, prévenir votre médecin qui pourra éventuellement réajuster la posologie.
- Eventuellement, ingérer les comprimés avec un pansement gastrique.
- Ne pas dépasser la dose prescrite.
- Il est conseillé de consulter un médecin pour des traitements excédant 7 jours.

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

En raison de la présence de lactose, ce médicament est contre-indiqué en cas de galactosémie congénitale, de syndrome de malabsorption du glucose et de galactose, ou de déficit en lactase.  
L'amidon de blé peut provoquer des réactions allergiques chez les personnes allergiques au blé ainsi que des intolérances chez les personnes souffrant de maladies coeliaques.

## INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES INTERACTIONS :

AFIN D'EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS, IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.  
DULASTAN® peut augmenter la toxicité du chloramphénicol.

En cas de traitement avec des anticoagulants oraux, on peut l'administrer occasionnellement comme analgésique d'élection.

### Examens paracliniques :

La prise de paracétamol peut fausser le dosage de l'acide urique sanguin par la méthode à l'acide phosphotungstique et le dosage de la glycémie par la méthode à la glucose oxydase-peroxydase.

## GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

### Grossesse

L'utilisation de ce médicament est contre-indiquée pendant de la grossesse.  
Si vous découvrez que vous êtes enceinte pendant le traitement, consultez rapidement votre médecin : lui seul pourra adapter le traitement à votre état.

### Allaitement

Ce médicament est contre-indiqué en cas d'allaitement.  
D'une façon générale, il convient, au cours de la grossesse et de l'allaitement, de toujours demander avis à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre un médicament.

## COMMENT UTILISER CE MÉDICAMENT ?

### POSOLOGIE :

RESERVE A L'ADULTE (plus de 15 ans).  
La dose quotidienne est de 1 à 2 comprimés par prise, 3 fois par jour, à 4 heures d'intervalle au minimum. Ne pas dépasser 6 comprimés par 24 heures.  
Insuffisance rénale : en cas d'insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine inférieure à 10 ml/min), l'intervalle entre deux prises sera au minimum de 8 heures.

## VOIE ET MODE D'ADMINISTRATION :

Voie orale.  
Avaler les comprimés avec un verre d'eau.

## FREQUENCE ET DUREE DU TRAITEMENT :

Se conformer strictement à la prescription de votre médecin.

## CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSAGE :

En cas de surdosage ou d'intoxication accidentelle, prévenir immédiatement un médecin.  
DANS TOUS LES CAS SE CONFORMER STRICTEMENT A L'ORDONNANCE DE VOTRE MEDECIN.

## EFFETS NON SOUHAITES OU GENANTS :

COMME TOUT PRODUIT ACTIF, CE MEDICAMENT PEUT, CHEZ CERTAINES PERSONNES, ENTRAINER DES EFFETS PLUS OU MOINS GENANTS :

### Liés au paracétamol :

- Hépatotoxicité à très forte dose ou après traitement prolongé.
- Quelques rares cas d'accidents allergiques (simples rashs cutanés avec érythème ou urticaire) qui nécessitent l'arrêt du traitement.
- Exceptionnellement, thrombopénie.

### Liés au thiocolchicoside :

- Possibilité de manifestations allergiques cutanées.
  - Rares troubles digestifs : diarrhée, douleurs de l'estomac.
- NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN ET A SIGNALER TOUT EFFET NON SOUHAITE OU GENANT QUI NE SERAIT PAS MENTIONNE DANS CETTE NOTICE.

## CONSERVATION :

A conserver à une température inférieure à 25°C.  
Ne pas laisser à la portée des enfants.  
Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte.

## Liste I

AMM N° : 285/12DMP/21/NCN

## NOM ET ADRESSE DE L'EPI TITULAIRE DE L'AMM AU MAROC :

 **pharma**

**Radio isotope méditerranée pharma**

Zone industrielle Bouznika - Maroc  
Pharmacien Responsable : Dr. M. HOUBACHI

Fabriqué par :

 **POLYMÉDIC**

Rue Amyot d'Inville, Quartier Arsalane  
Casablanca - MAROC

LJT:022919 PER:03/24  
PPV:370H00



Gélule  
Voie orale

# Relaxium

## B6

Deva  
Pharmaceutiques

### COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

#### **Relaxium B6 150**

Oxyde de magnésium marin.....260 mg

équivalent en magnésium .....150 mg

Vitamine B6.....1 mg

Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium.

#### **Relaxium B6 300**

Oxyde de magnésium marin.....520 mg

équivalent en Magnésium... ..300 mg

Vitamine B6.....2 mg

Excipients : stéarate de magnésium, maltodextrine, dioxyde de silicium..

### FORME ET PRESENTATIONS

Relaxium B6 150 : Gélule. Boite de 20 et 60

Relaxium B6 300 : Gélule. Boite de 15 et 30

### PROPRIETES

Relaxium B6 contient du magnésium.

Le magnésium intervient dans le

irritabilité, fatigabilité, crampes mus-

tion, notamment en cas de surmenage.

La vitamine B6 complète l'activité

Un déficit peut causer nervosité, insomnie et de concentra-

tion.

### VOIE D'ADMINISTRATION

Voie orale

#### **Relaxium B6 150**

Prendre 2 gélules par jour à avaler avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

#### **Relaxium B6 300**

Prendre 1 gélule par jour à avaler avec un grand verre d'eau, en complément d'une alimentation variée et équilibrée.

### GROSSESSE ET ALLAITEMENT

D'une façon générale, il convient au cours de la grossesse et de l'allaitement de toujours demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien avant d'utiliser un produit.

### PRECAUTIONS D'EMPLOI

Afin d'éviter d'éventuelles interactions nocives entre plusieurs substances, signaler à votre médecin ou à votre pharmacien tout traitement en cours.

Ne pas dépasser la dose recommandée.

Garder hors de portée des enfants.

A conserver dans un endroit sec et frais.

Relaxium B6 150 / Autorisation ministère de la santé n° : DA20181805321DMP/20UCAV1

Relaxium B6 300 / Autorisation ministère de la santé n° : DA20181805322DMP/20UCAV1

Deva  
Pharmaceutiques

100-147, Zone Industrielle 10, 91000 Evry-Courcouronnes

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.

## Notice

**Mobic® 7,5 mg**

Meloxicam

comprimé

**Mobic® 15 mg**

Meloxicam

comprimé sécable

## 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 ? DANS QUEL CAS EST-IL UTILISÉ ?**

Ce médicament, présenté soit en comprimé sécable, est un non stéroïdien.

Il est indiqué chez l'adulte (plus de 15 ans), en traitement :  
- de courte durée des douleurs  
- de longue durée de crises 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 :**

- grossesse ou allaitement,
- antécédents d'allergie (crise d'asthme, polypes nasaux, brusque gonflement du cou et du visage (oedème de Quincke), urticaire déclenché par ce médicament ou un médicament apparenté tels que d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, 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 cœur,
- 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 CAS :**

- d'antécédents digestifs (oesophagite, gastrite, ulcère de l'estomac ou du duodénum anciens),
- d'insuffisance cardiaque ou d'hypertension artérielle,



Boehringer  
Ingelheim

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

**AU COURS DU TRAITEMENT, ARRÊTER LE TRAITEMENT ET CONTACTER IMMÉDIATEMENT UN MÉDECIN OU UN SERVICE MÉDICAL D'URGENCE en cas :**

- d'hémorragie gastro-intestinale (rejet de sang par la bouche, présence de sang dans les selles ou coloration noire des selles).
- si des effets indésirables sont rapportés (difficultés respiratoires, gonflement des membres, éruption cutanée, etc.).

REV S1DH50  
PER 02/22  
LOT 1486

d'autres formes pharmaceutiques qui peuvent être plus adaptées.

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

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 et/ou de l'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.

**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.

**Toutefois, EN AUCUN CAS, CE MÉDICAMENT NE DOIT ÊTRE PRIS À PARTIR DU 3<sup>ème</sup> TRIMESTRE DE LA GROSSESSE**, car ses effets sur votre enfant peuvent avoir des conséquences graves, notamment sur un plan cardio-pulmonaire et rénal, et cela, même avec une seule prise.

**Allaitement**

Par mesure de précaution, il convient d'éviter d'utiliser ce médicament pendant l'allaitement.

