



## **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
				INP :

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE EL MUSTAPHA</b> 38 Av Hassan II Laâyoune Tél: 05 28 89 23 59 <b>Dr. ELAROUI YASSINE</b> INPE: 022067482	03/01/2023	3525,20

#### ANALYSES - RADIOPHOTOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		AM	PC	IM	IV		

#### VIOLET ADHESIVE

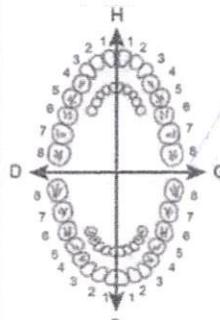
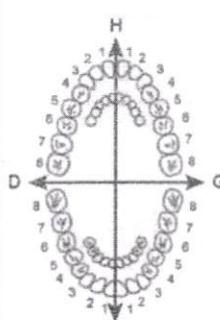
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

#### **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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ONF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>									
				<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX									
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS									
				<input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION									
				<input type="text"/> FIN D'EXECUTION									
<b>O.D.F PROTHESSES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX									
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
H	25533412	21433552											
D	00000000	00000000											
B	35533411	11433553											
				<input type="text"/> DATE DU DEVIS									
				<input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION									
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS													
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION													

Le.....

03.11.2023

# Ordonnance

Igfbeta 1s

507100

Venofer Ig 1s

1s | 1s

1s \*

275100

1s

2)

Epotin 1s

1s x 2 | 8

Dr. Ilham AIMADE  
Spécialiste en Néphrologie-Hémodialyse  
Laâyoune -  
NPE : 021166855

PHARMACIE EL MOURADIA  
35 AV Hassaké LAâYOUNE  
Tél: 05 28 39 23 59  
DR ELARQUI YASSINE  
INPE: 022067482

$$116,30 \times 2 = 232,60$$

Oroken one

(S.V)

X 10j

app X 2 / 5

34,60

Cuzilinc one

(S.V)

4 / 8

3525,20

INPE : 022266355  
Sedatives en gouttes -  
Liquide pour la toux -  
Remède pour la grippe -  
Dr. Hassan AÏMADÉ

PHARMACIE EL MUSTAFA  
35 AV Hassan II Laayoune  
Tel : 05 28 89 23 59  
Dr. ELAROUI YASSINE  
INPE : 02206739



الموسم (فوج)  
Lot:

التاريخ (الفوج)  
Expiry/Peremption:

Man. date:  
Manufacture date:

3577026AA

05-2026

05-2023

# Venofer®

100 mg

sucrose  
saccharose  
سكرroz الحديد

Ampoules  
intravenous  
iron therapy

Ampoules  
thérapie martiale  
intraveineuse

قنينات

الحقن الوريدي  
العلاج بالحديد

5x5 ml  
مل 5 × 5

## Venofer

100 mg/5ml

Solution injectable ou concentré pour solution à perfuser  
Boîte de 5 ampoules de 5 ml



6 118001 210152

Distribué par FMC Pharma Afrique  
Jardin d'entreprise de la technopole de Nouaceur  
Pharmacienne Responsable : Dr. Safaa MOUKHLIS  
AMM N° : 323/17 DMP/21/NRQr

 VIFOR  
PHARMA

IV/SC

# EPOTIN®

Erythropoïétine Recombinante Humaine  
Solution injectable

Lot N° :

00234

D. Fab:

01 2023

D. Per:

12 2024

PPU=2751,00DH



10 Flacons  
de 1 ml

EPOTIN®

4000 UI

Injection IV/SC

10 Flacons



6 11800101004

400

C402105E



دواعي الاستعمال رقم 20  
دواعي الاستعمال رقم 20



سانوفي افينتيز

40 mg

## Lasilix® 40 mg

احترم المقادير المعينة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance - Tableau C

PER. 01/2027  
LOT : 23E003

LASILIX 40 MG  
20CP SEC  
P.P. : 340H60



sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1 - Aïn Sebaâ  
20250 Casablanca

# OROKEN® 200 mg

céfixime / cefixime

voie orale / Oral use

8 comprimés pelliculés  
8 film-coated tablets

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain seba Casablanca

Oroken 200 mg, cp pel b 8  
P.P.V : 118,30 DH



6 118000 061069

SANOFI



CLB07656  
12 2022  
11 2024  
Lot/Batch:  
Fab/Mfg:  
EXP:



# OROKEN® 200 mg



céfixime / cefixime

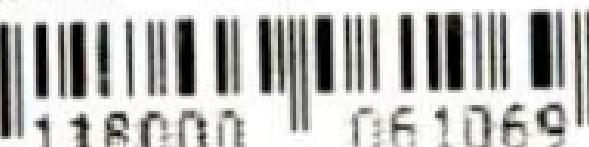
Voie orale / Oral use

8 comprimés pelliculés

8 film-coated tablets

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca

Oroken 200 mg, cp pel b 8  
P.P.V : 116,30 DH



SANOFI

Lot/Batch:

CL B06331

Fab/Mfg:

11 2022

EXP.

10 2024