



## 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
16/12/10	ce		300 DA	DR. ABDERRAHMANE BEN YOUSSEF 16/12/10

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE YAFA Mme AL KHAFIF ANDAL Imm 52 Hay Moubarakha Sidi Bernoussi Casablanca TEL: 05 22 73 58 44	16/12/2010	2252.50

## 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
		AM	PC	IM	IV	
DR. ABDERRAHMANE BEN YOUSSEF 16/12/10	16/12/10			X7		12.50
	16/12/10			X1		20.00

## 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 prothèse ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F**  
PROTHESES DENTAIRES

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

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

**(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 FIKRI A'bdelghani

الدكتور فكري عبد الغني

دكتور فكري عبد الغني  
اختصاصي في أمراض  
المهaz التنفسى  
كلية الطب بباريس

مختص بفحص القصبات الرئوية بالمع婉  
عضو بالجمعية الفرنسية المتخصصة  
بالجهاز التنفسى وأمراض الرئة

Diplômé d'Etudes Spéciales

de Pneumophysiologie (PARIS)

Certificat d'Endoscopie Bronchique

Membre de la Société de  
Pneumologie de Langue Française

16.12.2020

Casablanca, le .....

Mme EL OUGRI Aicha

58,50 x 2

1 HYDROOX 5000

1 par jour, pendant 7 jours.

53,10

2 RELAXOL

Prendre 1 comprimé le matin, à midi et le soir.

48,50

3 COTIPRED 20 MG

Prendre 3 comprimés le matin, après le repas, pendant 5 jours. (régime sans sel)

294,00 x 4

4 SYMBICORT TURBUHALER 200/6 µg pdre p inhal : Fl/120Doses+embout buc  
4 boites

1 bouffées le matin et le soir, pendant 3 mois. (se rincer la bouche après)

65,30 x 2

5 VENTOLINE 100 µg susp p inhal : Fl/200d

2 boites

2 bouffées le matin, à midi et le soir, pendant 8 jours. et si besoin, après les 8  
jours (toux, gêne respiratoire et avant effort)

210,50 x 3

6 ROMILAST 10 MG

Prendre 1 comprimé le soir, pendant 3 mois.

125,30

7 VAXIGRIP susp inj SC IM en ser : Ser préremplie/0,5ml

Docteur FIKRI A'bdelghani  
Pneumologue  
355 Boulevard Ziraoui Casablanca  
Tél : 05 22 29.91.79/80

355، شارع الزراوي - الدار البيضاء - هاتف العيادة : 05 22 29.91.79/80  
Bd. Ziraoui - Casablanca Tél. : C. : 05 22 29.91.79/80  
Sidi Bernoussi - Casablanca E-mail. : a.fikripneumo@hotmail.com  
TEL : 05 22 73 94 44



VENTOLINE 100 mcg  
Aérosol 200 doses  
PPV 45,30 DH



VENTOLINE 100 mcg  
Aérosol 200 doses  
PPV 45,30 DH

PPV:210DH00

PPV:210DH00

RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20

P.P.V: 53DH10

6 118000 060833

DROXOCOBALAMINE BASE

PPV 58DH50

EXP 07/2023  
LOT 06003 2

PPV 58DH50

EXP 07/2023  
LOT 06003 2

ROMILAST® 10mg  
30 comprimés pelliculés  
Voie orale



ROMILAST® 10mg  
30 comprimés pelliculés  
Voie orale



ROMILAST® 10mg  
30 comprimés pelliculés  
Voie orale



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Salé km 11  
Ain sebââ Casablanca  
Vaxigrip Tetra 15 µg/0,5 ml

sol inj b1

P.P.V: 125,30 DH



5 118001 082247

hydroxo 5000  
4 Ampoules sécables



hydroxo 5000  
4 Ampoules Injectables



SYNTHEMEDIC  
22 rue souheir benou al aquam roches  
noires casablanca  
SYMBICORT TURBUHALER

2006 µg  
Flacon de 120 doses  
104/14 DMP/21/NRQ P.P.V: 297,00 DH  
6 118001 020706

SYNTHEMEDIC  
22 rue souheir benou al aquam roches  
noires casablanca  
SYMBICORT TURBUHALER

2006 µg  
Flacon de 120 doses  
104/14 DMP/21/NRQ P.P.V: 297,00 DH  
6 118001 020706

SYNTHEMEDIC  
22 rue souheir benou al aquam roches  
noires casablanca  
SYMBICORT TURBUHALER

2006 µg  
Flacon de 120 doses  
104/14 DMP/21/NRQ P.P.V: 297,00 DH  
6 118001 020706

Cotipred® 20 mg  
prednisolone  
20 comprimés effervescents sécables



6 118000 041016

PPV:48DH50

PER:09-23

LOT: J2217



bottu  
92, Allée des Casuarinas - Ain Sebaâ - Casablanca - Maroc



**MUPRAS**

MUTUELLE DE PREVOYANCE &  
D'ACTIONS SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC

Le 16.11.2020

## **DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE (✓)**

(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

**A remplir par le praticien**

Pneumologue  
355, Boulevard Ziroual Casab  
Tél. 05 22 29 81 7883

Je soussigné:

Certifie que Mlle, Mme, M : K. O. O. R. A. A. R.

Présente

Asthme + Rhume + Douloures Ménierges

Nécessitant un traitement d'une durée de:

long cours

Dont ci-joint l'ordonnance: .....

(A défaut noter le traitement prescrit).....Symptomatic + rhume + fièvre

**(✓) : Valable 3 mois**

Contact: 05-22-91-23-36/ 05-22-91-23-76

SIEGE SOCIAL : AEROPORT CASA-ANFA-CASABLANCA

Tél : 022 91-23-36/91-26-39/91-28-81/91-26-49/91-26-86/91-28-83 Fax : 022 91-26-52

É - mail : Mupras @ royalairmaroc.com