



### 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
08/04/20	C	100%	163,70	<i>Cent euros</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Nesbah Medical</i>	08/04/20	163,70

### 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				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 canalaire, 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
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

H	G
25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553
D	B

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	G
25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553
D	B

**[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 Naïma OUDRHIRI  
MEDECINE GENERALE  
Médecin Assermenté  
Expert près les Tribunaux

الدكتورة نحيمة ودغيري  
الطب العام  
طبيبة محلفة  
خبيرة لدى المحاكم

Casablanca le 08.04.2024 الدار البيضاء

Laouïta Mansoura

203,20

100 Tasse 160.112,5

18,70

21. Doli

181,23 mis



39,100

31. Med 82,4

Asah 38



463,70

Nfb





6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH



6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH

**DoliGripp®**

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice quant

• Gardez cette notice, vous pourrez avoir besoin de la relire pharmacien.

• Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne

symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

• Si l'un des effets indésirables devient gênant ou si vous n'avez pas d'autre question, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

**Composition du médicament**

• Composition qualitative et quantitative en substance active

Paracétamol

Acide Ascorbique (Vitamine C)

Mélange de pénicilline

• Composition quantitative en excipients

Mannitol, acide citrique anhydre, povidone K 30, diclorate de

E414, Acide Ascorbique E300, Inotacine E1518, Sulfite de

Aspartame, Rouge Cochenille A [E124].

Classe ▶ pharaco-thérapeutique ou le type d'activité

DOLICRIPPE® granules pour solution buvable en sachet, bo

MÉDICAMENTS DU RHUME EN ASSOCIATION

DoliGripp®, granules pour solution buvable en sachet, agit

• Une action antitussive qui permet de réduire les rhinorréas

aux phénomènes spasmotiques tels que les éternuements pris

• Une action antalgique antipyretique permettant une sedation

Indications thérapeutiques

Ce médicament est indiqué dans le traitement au cours des

de l'adulte et l'enfant de plus de 15 mois :

• De l'écoulement nasal clair et des larmoiements,

• Des éternuements, des tousses et des rhinorréas,

• Des maux de tête et/ou fièvre.

Posologie : Réservez à l'adulte et l'enfant de plus de 15 mois, sans dépasser 3 sachets par jour.

• I socher à renouveler si nécessaire au bout de 4 heures minimum, sans dépasser 3 sachets par jour.

Mode d'administration : Voie orale

Les sachets doivent être pris dans une quantité suffisante d'eau froide ou chaude, de l'eau chaude le soir.

Au cours des étés grippaux, il est préférable de prendre ce médicament dans de l'eau chaude le soir.

• Durée du traitement : La durée maximale du traitement est de 5 jours.

• Fréquence d'administration : En cas d'insuffisance rénale, (clairance à la créatinine inférieure à 10 ml/min), l'intervalle entre 2 prises sera d'au moins 8 heures.

Contre-indications

Ne prenez jamais DoliGripp®, granules pour solution buvable en sachet, dans les cas suivants:

• En tant qu'adulte et/ou enfant de moins de 15 mois.

• En cas d'antécédent d'allergie aux constituants du produit.

• En cas de céphalées formes de gêne (augmentation de la pression dans l'œil).

• En cas de difficultés à uriner d'origine prostatique ou autre.

• En cas de maladie grave du foie en raison de la présence de paracétamol.

• Vous ne devez généralement pas utiliser ce médicament, sauf avis contraire de votre médecin pendant la grossesse et

l'allaitement.

• DoliGripp®, est indispensable de demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

Effets indésirables

actifs	autre
RES	ng
3	ng
1,	que

PPV: 18 DH 70  
PER: 01/27  
LOT: N041

