

**A REMPLIR PAR L'ADHERENT**

Mle 9033

*[Signature]*

Nom & Prénom RAHLI Johanne

Fonction : Rep. Ventes Phones : 0661153280

Mail : mrsheli@royalairmaroc.com

**MEDECIN**

Prénom du patient RAHLI HIRATOULLAH

Adhérent ☐ Conjoint ☒ Enfant ☐

Age 75 ans

Date 16/04/19

Nature de la maladie

Date 1ère visite

Ka Rente

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes Nbre de Coefficient Montant détaillé des honoraires

CS

300,00 M

**Dr Khalid AMAR**  
Pédiatre  
72, Bd Zerkouni Erga, appt 12  
Casablanca. Tel: 05 22 41 45 72

**PHARMACIE**

Date 16/04/19

Montant de la facture

37240

**ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Date : .....

Désignation des Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

**AUXILIAIRES MEDICAUX**

Date : .....

Nombre

AM PC IM IV

Montant détaillé des Honoraires

**MUPRAS**  
23 AVR. 2019  
RECUEIL

Docteur K

Péd

Spécialiste  
et des malades  
de l'

**Solupred® 20mg**

**Solupred® 20mg**

أيرلكس® 5 مغ/5 مل

كلورهيدرات السيتريزين

شراب  
عن طريق الفم



قارورة 60 مل

أيرلكس® 5 مغ/5 مل

كلورهيدرات السيتريزين

شراب  
عن طريق الفم



قارورة 60 مل

Enfant Hiba  
Age : 7 ans

1) ZECLAR (25MG/ML) SUSP B

31 kilogrammes le matin et le soir

2) SOLUPRED (20mg) : FI/20

Prendre 3 comprimés par jour, pendant 5 jours

Puis Prendre 2 et 1/2 comprimés par jour, pendant 2 jours

Puis Prendre 2 comprimés par jour, pendant 2 jours

Prendre 1 et 1/2 comprimé par jour, pendant 2 jours

Prendre 1 comprimé par jour, pendant 2 jours

3) VENTOLINE (100µg) : FI/200d

Prendre 2 doses le matin, à midi, à 16h et le soir, pendant 7 jours

4) TOPLEXIL (0.33MG/ML) FL 150 ML

Prendre 1 cuillère mesure le matin, à midi et le soir, pendant 5 jours

5) AIRLIX 1MG/ML SOL BUV 60ML

Prendre 1 cuillère mesure le matin et le soir, pendant 1 mois

أيرلكس® 5 مغ/5 مل

كلورهيدرات السيتريزين

شراب

عن طريق الفم



VENTOLINE 100 mcg  
Aérosol 200 doses  
PPV 45,30 DH

TOPLEXIL  
SIROP FL 150 ML

P.P.V : 15DH70

LOT : 8MAU74  
PER : 09 2020



Maphar  
Km 10 Route Cédère 111,  
Ql Zenata Ain seba Casablanca  
Zeclar 25mg/ml gle susp buv  
P.P.V : 98,90 DH



بوق الورود) 20140 الدار البيضاء

72, Bd Zerkouni. 4<sup>ème</sup> Etage, N° 12

Tél. : 0522 47 45 72 - G.S.M. : 0522 47 13 87 - E-mail : k.amar@