

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 Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des soins								
O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire											
	<table border="1"> <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>		25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553		
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
00000000	00000000											
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'exécution

VOLET ADHERENT	NOM :	Mle
DECLARATION N°	W17-104630	
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces jointes
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois		
Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle		

MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

W17-104630

DATE DE DEPOT

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

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 8939	Signature de l'adhérent
Nom & Prénom		HAFID EL MOSTAFI	Signature de l'adhérent
Fonction		Adjoint	
Phones		67273881	
Mail			
MEDECIN	Prénom du patient HAFID SAEHA		
Adhérent ☐	Conjoint ☐	Enfant ☒	Age
Nature de la maladie		Date 06/02/2024	
S'agit-il d'un accident ? Causes et circonstances		Date 1ère visite	
Nature des actes		Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
Q + ECG			300,00
PHARMACIE		Date	Signature et cachet du Pharmacien
Montant de la facture			
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date	CACHET
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires		
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date	CACHET
Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
AM	PC	IM	IV

ASKOUR Mery
Specialiste des Maladies
Cardio - Vasculaires
Rue N° 7 Résidence Elad Gassen Imh.
Boite 3 1er étage Oujda Casablanca

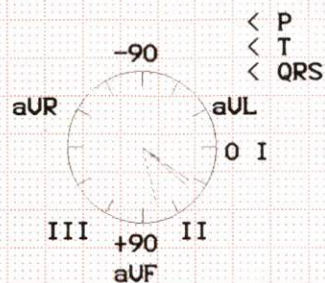
19734

QWERET:

DFFFF:

Résultats mesures:

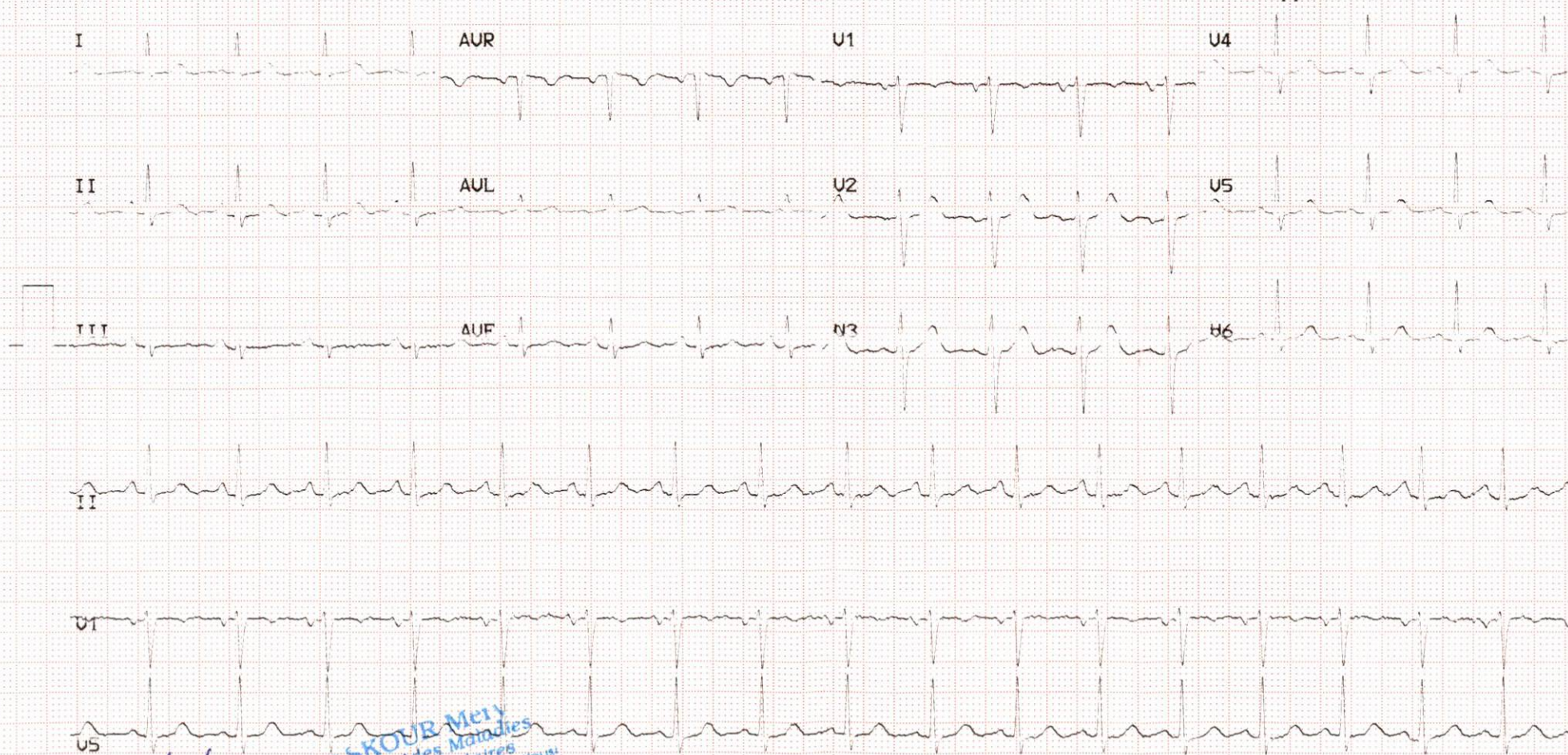
QRS : 90 ms
 QT/QTcB : 330 / 440 ms
 PQ : 126 ms
 P : 100 ms
 RR/PP : 562 / 555 ms
 P/QRS/T : 75/ 40/ 35 degrés
 QTD/QTcBD : 26 / 35 ms
 Sokolow : 1.7 mV
 NK : 15



Interprétation:

tachycardie sinusale
 ECG anormal probable

rapport non confirmé



06/02/2001
 Dr. ASKOUR Mery
 Spécialiste des Maladies
 Cardio Vasculaires
 Boulevard Mohammed VI, 7ème Etage, Bld Garden Inn
 Agdal, Casablanca

Docteur ASKOUR Meryem

Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires

DU de Cardiologie Congénitale et Pédiatrique

Ancienne interne du CHRU de Lille

Echodoppler Cardiaque - Holter ECG

Holter tensionnel - Epreuve d'effort

الدكتورة مريم أسكور

اختصاصية أمراض القلب و الشرايين

خريجة كلية الطب ليل بفرنسا

Casablanca le :

06/02/2024

HAFID SAUNA

① CARDENICEL 2,5mg : 1-0-0

② APOFER plus : 2xj

TII 3 mois

Dr. ASKOUR Meryem
Spécialiste des Maladies
Cardio - Vasculaires
Boulevard Ayouma, Immeuble Laymoun
Rue N° 7 Résidence Ryad Garden, Zoubir Oulfa
Appt 3, 1^{er} étage - Casablanca