

Durée d'utilisation 3 mois

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13/09/19	216	1500H

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Important : 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																									
	Le 13/09/19	Détartrage		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text" value="24"/>																								
		Polissage		MONTANT DES SOINS <input type="text" value="6000H"/>																								
		B. max. Plane		DEBUT D'EXECUTION <input type="text" value="13/09/19"/>																								
				FIN D'EXECUTION <input type="text" value="13/09/19"/>																								
<p>O.D.F. PROTHESES DENTAIRES</p> <p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> <td colspan="2">G</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>D 00000000</td> <td>00000000</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>					H		G		25533412	21433552			00000000	00000000			D 00000000	00000000			35533411	11433553			B			
H		G																										
25533412	21433552																											
00000000	00000000																											
D 00000000	00000000																											
35533411	11433553																											
B																												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																								
				MONTANT DES SOINS <input type="text"/>																								
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>																								
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur BAITE Mohamed

Chirurgien dentiste

- Ancien enseignant de la faculté de médecine de Casablanca
- Docteur en Médecine dentaire
- Certificat de biophysique des radiations et imagerie médicales Paris v
- Certificat d'études supérieures de technologie des matériaux employés en art dentaire Paris VII
- Diplôme universitaire de radiologie maxillo faciale Paris X
- Certificat d'études supérieures d'orthopédie dento facial Paris VII
- Diplôme d'implantologie oral DGZI GBOI German Board of oral implantologie Jordanie

INPE:09.402.75.47/ ICE: 001668421000015 /N° PATENTE: 36362364/ IF: 144498/ N° CNSS: 4157378

Casablanca le 13/09/2019

Facture

NAOUM MOHAMED

RADIOGRAPHIE PANORAMIQUE	:	Z16 150DH
Détartrage Bi maxillaire+ polissage	:	D24 600DH

Montant des honoraires : **750 dh**

27 SEP. 2019

BPR
DAR
Z16

Professeur BAITE Mohamed
Chirurgien Dentiste
Al Miaraj Center, Angle Bd Anoual
Bd Abdelmoumen 3ème Etage N°4
Tél: 05 22 86 59 86

AL Miaraj centre 301, Angle Bd Abdelmoumen & Bd Anoual 3ème étage n°41 Casablanca
Tel: 05 22 86 59 86
Mail: centredrbaite@gmail.com

Professeur BAITE Mohamed
Chirurgien Dentiste

الأستاذ محمد بايت
طبيب الأسنان

Ancien Enseignant à Faculté de Médecine Dentaire de Casablanca

أستاذ سابق بكلية طب الأسنان بالدار البيضاء

- Docteur en Médecine Dentaire Casablanca
- Certificat de Biophysique des Radiations et Imagerie Médicale : Paris V
- Certificat d'Etudes Supérieures de Technologie des Matériaux Employés en Art Dentaire : PARIS VII
- Diplôme Universitaire de Radiologie Maxillo-Faciale : Paris X
- Certificat d'Etudes Supérieures d'Orthopédie Dento-Facial : Paris VII
- Diplôme d'Implantologie Orale DGZI-GBOI- German Board of Oral Implantologie Jordanie

Casablanca, Le : 13.09.19 الدار البيضاء في

Dr NAOUN Mohamed

1/0 Rx Panoramique.

Professeur BAITE Mohamed
Chirurgien Dentiste
Al Miraj Center, Angle Bd Anoual
Bd Abdelmoumen 3ème Etage N° 41
Tél: 05 22 86 59 86

مركب المعراج ، 301 زاوية شارع عبد المومن وشارع أنوال ، الطابق الثالث رقم - 41 الدار البيضاء

301 centre Almiraj , angle bd abdelmoumen et bd Anoual 3 ème étage n° 41 - Casablanca

Tél.: 05 22 86 59 86 / 06 02 653944 - urgence : 06 35 95 27 39 / E-mail : cabinetdrbaite@gmail.com

Professeur BAITE Mohamed

Chirurgien dentiste

- Ancien enseignant de la faculté de médecine de Casablanca
- Docteur en Médecine dentaire
- Certificat de biophysique des radiations et imagerie médicales Paris v
- Certificat d'études supérieures de technologie des matériaux employés en art dentaire Paris VII
- Diplôme universitaire de radiologie maxillo faciale Paris X
- Certificat d'études supérieures d'orthopédie dento faciale Paris VII
- Diplôme d'implantologie oral DGZI GBOI German Board of oral implantologie Jordanie

INPE:09.402.75.47/ ICE: 001668421000015 /N° PATENTE: 36362364/ IF: 144498/ N° CNSS: 4157378

Date le 13/09/2019

COMPTE RENDU DE LA RADIO PANORAMIQUE

NAOUM Mohamed

- CCM sur la 17 .
- Carie distale sur la 16
- 38-48 incluses.
- Délabrement coronaire de la 36 avec lésion péri apicale en regard des racines .
- Délabrement coronaire de la 45 .
- CCM sur la 46.

Professeur BAITE Mohamed
Chirurgien Dentiste
Al Miaraj Center, Angle Bd Anoual
Bd Abdelmoumen 3^{ème} Etage N° 41
Tél: 05 22 86 59 86

NAOUM MOHAMED

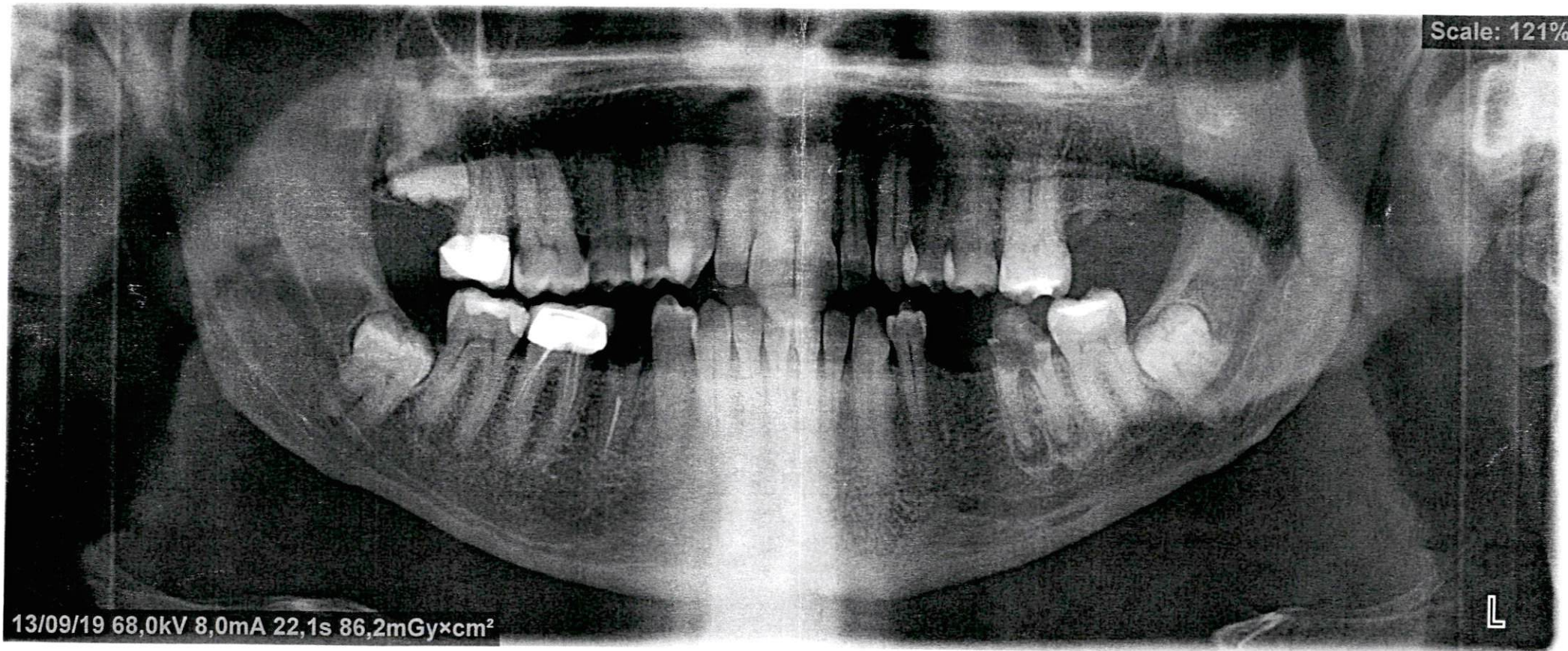
DOB:

ID: YEREC

PLANMECA

Romexis

Scale: 121%



13/09/19 68,0kV 8,0mA 22,1s 86,2mGy×cm²

Professeur BAITE Mohamed
Chirurgien Dentiste
Al Miaraj Center, Angle Bd Anoual
Bd Abdelmoumen 3eme Etage N° 41
Tél: 05 22 06 59 86

(Handwritten signature)