

## 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient										
<b>O.D.F.</b> <b>Prothèses dentaires</b>		Détermination du coefficient masticatoire		<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <b>Coefficient des travaux</b>  <input type="text"/>  <b>Montant des soins</b>  <input type="text"/>  <b>Début d'exécution</b>  <input type="text"/>  <b>Fin d'exécution</b>  <input type="text"/> </div> </div>										
		<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="padding: 5px;">D</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">H</td> <td style="padding: 5px;">G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">25533412 00000000</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">21433552 00000000</td> <td style="padding: 5px;">G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">00000000 35533411</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">00000000 11433553</td> <td></td> </tr> </table>	D	H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	G	00000000 35533411	00000000 11433553		<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <b>Montant des soins</b>  <input type="text"/>  <b>Date du devis</b>  <input type="text"/>  <b>Fin d'exécution</b>  <input type="text"/> </div> </div>		
D	H	G												
25533412 00000000	21433552 00000000	G												
00000000 35533411	00000000 11433553													
<p>(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession</p>														
<b>Visa et cachet du praticien attestant le devis</b>		<b>Visa et cachet du praticien attestant l'exécution</b>												

<b>A REMPLIR PAR L'ADHERENT</b> <b>Mme 2400</b>		<b>Signature de l'adhérent</b>  <b>MEDECIN</b> <b>Prénom du patient</b> <i>Bouayach Mousbah han Kamal</i> <input type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Age 68      Date 17 AVR. 2019 <b>Nature de la maladie</b> <i>Maladie coronaire.</i>  <b>S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances</b>   <b>Nature des actes</b> <b>Nbre de Coefficient</b> <b>Montant détaillé des honoraires</b> <i>CS + ZEC</i> <i>350,-</i>  <b>PHARMACIE</b> <b>Date</b> 17/04/2019 <b>Montant de la facture</b> <i>142,60</i>										
<b>Signature de Dr. Hassane MIR</b> <i>Dr. Hassane MIR Cardiologue Bd. Am 79 Rue 2158 Casablanca Tél: 052.21.11.9209</i>												
<b>ANALYSES - RADIOGRAPHIES</b> <b>Date</b> <i>22 AVR 2019</i>		<b>MUPRAS</b> <b>CACHET</b> <i>PHARMACIE ARRABI 153, Rue des Anglais Tél 022.26.13.03 CASA</i>  <b>AUXILIAIRES MEDICAUX</b> <b>Date</b> <b>Nombre</b> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <th>AM</th> <th>PC</th> <th>IM</th> <th>IV</th> <th>Montant détaillé des Honoraires</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	AM	PC	IM	IV	Montant détaillé des Honoraires					
AM	PC		IM	IV	Montant détaillé des Honoraires							
<b>CACHEIL</b> <b>CACHET</b>												

# Docteur MIR Hassane

## Maladies du Coeur et des vaisseaux CARDIOLOGUE

Diplômé des Universités de Paris V et VI  
Diplômé d'échodoppler cardiaque (Paris VI)

Casablanca, le : 17/04/2019

Ordonnance

**M. BOUAYACH Mustapha  
Kamal**

43,60  
CARDIOASPIRINE ou ASPEGIC 100 mg : 1 par jour au début du repas de 2180x2  
midi

TAHOR 20 mg : 1 comp. par jour à 20:00

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80



ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20

P.P.V : 21DH80



99,00 COSTAL

\*\* Q.S.P. 3 mois \*\*

99,00 DH  
Dr. Hassane MIR  
Cardiologue  
Bd. Abd 79 Rue Jaber B. Hayane  
Tél: 05.22.21.34.58 - Casablanca  
Tél: 06.22.22.21.58 - 06.11.32.09

صودلية الرانى  
PHARMACIE ARRAZI  
أحمد رضى  
183, Rue des Anglais  
Tél 022.26.13.03 CASA

79, rue Jaber Ben Hayane, Bd ANFA  
(en face de la commune Sidi Beyout), 20020, Casablanca,  
Bur : 0522 22 21 34 ou 58 - Bur mobile : 0696 14 04 54 - Urgences uniquement : 0661  
13 83 31 -