

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 travaux												
				Montant des soins												
				Début d'exécution												
				Fin d'exécution												
O.D.F. Prothèses dentaires 	Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>00000000</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D 00000000</td> <td>35533411</td> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>		H		G		25533412	00000000	21433552	00000000	D 00000000	35533411	00000000	11433553		Montant des soins
	H		G													
	25533412	00000000	21433552	00000000												
D 00000000	35533411	00000000	11433553													
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			Date du devis													
			Fin d'exécution													

Visa et cachet du praticien

Visa et cachet du praticien



P 17 / 0066798

DATE DE DEPOT

22 / 04 / 2019

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle S103
Nom & Prénom <u>S. ENOUESS</u>		Signature
Fonction <u>Retraité</u>	Phones <u>0661282420</u>	
Mail <u>Henoussen@gmail.com</u>		

MEDECIN	Prénom du patient <u>S. ENOUESS</u>	<u>IAWALA</u>
Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant ☐	Age <u>34</u>	Date <u>26/03/19</u>
Nature de la maladie	Date 1ère visite	
<u>prot. arthrogénocardiop. de l'IVG2</u>		

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances		
<u>/</u>		
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
<u>G</u>	<u>-</u>	<u>G</u>

PHARMACIE	Date <u>26/03/2019</u>
Montant de la facture	
<u>1610,40</u>	

PHARMACIE BAB
ME SEKKAT OUB
27, Rue de l'Atlas - C.I.L.
Casablanca - Tél: 0522.94.15.14
ICE 001082118000087

ANALYSES - RADIOGRAPHIES	Date
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires
	<u>MUPRAS</u> <u>22 AVR. 2019</u>

AUXILIAIRES MEDICAUX				Date
Nombre				Montant détaillé des Honoraires
AM	PC	IM	IV	

Docteur BENCHAOUIA Zineb

Cardiologue

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris
Ancienne Interne au CHU Ibn Rochd Casablanca
Diplômée en Echocardiographie
de l'Université de Bordeaux



الدكتورة بن الشاوية زينب

إختصاصية في أمراض القلب و الشرايين

طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات بباريس
طبيبة داخلية سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد
حاصلة على شهادة فحص القلب بالصدى
من جامعة بوردو بفرنسا

Casablanca, le :

Mme SENOUSI JAMILA

le : 26/03/2019

Ordonnance

CARDENSIEL 2,5mg : 1/2 comp. par jour le matin

ADANCOR 10mg : 1/2 comp X 2 / j

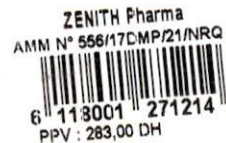
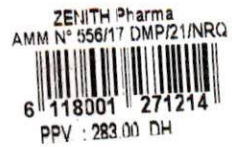
CHONDROSULF 400mg : 2 comp/ le matin en une prise

MAGMINE : 1 comp. par jour le soir

LEVOTHYROX 50µg : 1 comp par jour le matin à jeû

OEDES 20 mg : 1 gélule par jour le soir

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



PHARMACIE BAB ESSALAM
Mr SEKKAT Omar
27, Rue de l'Atlas - C.I.L.
Casablanca - Tél: 0522.94.15.14
ICE 001082118000087

Docteur Zineb Benchaouia
BENCHAOUIA
Cardiologue
134, Angle Bd Bir Anzarane et Rue
El Joumari - Résidence Aya 2^{ème} étage
Casablanca - Tél / Fax : 0522 25 35 11

724 08 21 PER
LOT 691 02 20
LC
724 08 21 PER
LOT Prix 99,00

134, Angle Bd Bir Anzarane et Rue A. El Joumari - Résidence Aya - 2^{ème} étage - Appt n°5 - Casablanca
Tél.: 0522 25 35 11 - E-mail : benchaouiazineb@gmail.com
Urgences : 0668 37 84 57

ZENITH Pharma
AMM N° 54/11-DMP/21/NNP
PPV : 283,00 DH



CIP 3400933591731
LOT 170309
EXP 03 2020

Adancor® 10 mg

Nicorandil
Voie orale *

COOPER PHARMA
PPV : 72,80 DH

30 comprimés sécables

LOT 170484
EXP 01/2020
PPV 99.00DH

LOT 170488
EXP 05/2020
PPV 99.00DH



611 800110201 3
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160333



611 800110201 3
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30

7862160333



611 800110201 3
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160333