

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
attestant le devis

Visa et cachet du praticien
attestant l'exécution



P 17 / 0064106

DATE DE DEPOT
/ / 201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 2651	Signature de l'adherent														
Nom & Prénom <u>SADUTI Abdelmajid</u>																	
Fonction <u>RETRAITE</u>	Phones <u>0661 714290</u>																
Mail																	
MEDECIN	Prénom du patient <u>Abdelmajid</u>																
Adhérent <input checked="" type="checkbox"/>	Conjoint <input type="checkbox"/>	Enfant <input type="checkbox"/>	Age <u>59 ans</u>														
Nature de la maladie <u>peu de dents + dédent</u>		Date <u>15/4/19</u>	Date 1ère visite														
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances																	
Nature des actes <u>C2</u>	Nbre de Coefficient <u>250,00 dh</u>	Montant détaillé des honoraires															
PHARMACIE	Date <u>15/4/19</u>																
Montant de la facture <u>476,80</u>																	
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date <u>15/4/19</u>															
Désignation des Coefficients <u>Z12</u>	Montant détaillé des Honoraires <u>200,00 dh</u>																
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date															
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">Nombre</th> <th rowspan="2">Montant détaillé des Honoraires</th> </tr> <tr> <th>AM</th> <th>PC</th> <th>IM</th> <th>IV</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Nombre				Montant détaillé des Honoraires	AM	PC	IM	IV						CACHET	
Nombre				Montant détaillé des Honoraires													
AM	PC	IM	IV														

Doss → P17/0064106

CABINET D'ALLERGOLOGIE ET PNEUMOLOGIE

Docteur EL MAHI Mohamed

Ex : Medecin - chef des Services de
Pneumophthisiologie de Casablanca(BMSO)

Spécialiste des Maladies du Poumon
Appareil Respiratoire, Tuberculose
Maladie Allergiques (Asthme)

Diplôme National Français de pneumophthisiologie
Diplôme d'allergologie et d'immunologie clinique
Diplôme des maladies du sommeil et ronflements

Tests d'allergie - Radiologie - Fibroscopie
Exploration Fonctionnelle Respiratoire

كتبه: الماحي محمد

الجهاز التنفسي بالدار البيضاء

سي، والس

تنفسي

ساسيات

شعة

الاستكشاف الوظيفي للجهاز التنفسي

Casablanca, le 15/04/19. في: الدار البيضاء

M^{le} Saouti Abdelmajid

1/ S. Cortisomp le matin

3cp 1/2 effervescent de 1/2 heure de can x 3

2/ Charvatin 1g (1ste de 24)

1 sachet de 1/2 heure de can x 3

3/ Bronchosthal Sup

1 cuill x 3

4/ Aerus (1ste de 30p)

1 cp le soir x 30

5/ Flusivase 60 (1ste)

1 spray de chaque (même x 2)

PHARMACIE CHARM CHEIKH SARI

N° 600 LOTS HAMRA 2 AV AL QODS

AIN CHOCK - CASABLANCA

TEL: 05 22 50 65 10 / 06 22 21 02 18

PHARMACIE CHARM CHEIKH SARI

N° 600 LOTS HAMRA 2 AV AL QODS

AIN CHOCK - CASABLANCA

TEL: 05 22 50 65 10 / 06 22 21 02 18

IlavoSmithKline Maroc

Ain El Aouda

Région de Rabat

PPV : 69.20 DH

LOT: 575859

PER: 10/19

118001141678

OT: 069-1

ER: OCT 2020

EV: 120 DH 70

CABINET D'ALLERGOLOGIE ET PNEUMOLOGIE

Docteur EL MAHI Mohamed

Ex : Medecin - chef des Services de
Pneumophthisiologie de Casablanca(BMSO)

Spécialiste des Maladies du Poumon
Appareil Respiratoire, Tuberculose
Maladie Allergiques (Asthme)

Diplôme National Français de pneumophthisiologie
Diplôme d'allergologie et d'immunologie clinique
Diplôme des maladies du sommeil et ronflements

Tests d'allergie - Radiologie - Fibroscopie
Exploration Fonctionnelle Respiratoire

الدكتور الماحي محمد

سابقا رئيس قسم أمراض الجهاز التنفسي بالدار البيضاء

اختصاصي في أمراض الرئة، الجهاز التنفسي، و السبل
أمراض الحساسية (الضيقية)

دبلوم الدراسات الخاصة في الجهاز التنفسي
دبلوم الدراسات الخاصة في أمراض الحساسيات

اختبار الحساسية - الكشف بالأشعة
الاستكشاف الوظيفي للجهاز التنفسي

Casablanca, le 15/4/19 : في : الدار البيضاء

Dr. Saadi Abdelmajid

Reçu du cliché thorax cepus $Z_{12} = 20/80 DM$.

Compte rendu radiologique :

opacités tuberculeuses en/avec bordite

DOCTEUR EL MAHI MOU
Spécialiste des Maladies
Respiratoires
1 Bd. du 11 Janvier - CASABLANCA
01 47 38 10