

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
				Coefficient des travaux
				Montant des soins
				Date du devis
				Fin d'exécution

O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire		
	H		Coefficient des travaux
	D	G	Montant des soins
	(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
---	--

VOLET ADHERENT	NOM : <u>ABERACH Neryem</u>	Mle <u>1345</u>
DECLARATION N° P 14/0017973		
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes
<u>28/2/19</u>	<u>900</u>	<u>3-ORL</u>
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		



P 14/0017973

DATE DE DEPOT

/ /201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle <u>1345</u>	Signature de l'adhérent
Nom & Prénom <u>ABERACH Neryem</u>			
Fonction <u>retraitée</u>	Phones <u>0660304037</u>		
Mail			
MEDECIN	Prénom du patient <u>ABERACH Neryem</u>		Signature du Docteur
Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/>	Age	Date <u>20 FEB 2019</u>	
Nature de la maladie	Date 1ère visite		
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances			
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires	Signature du Docteur
<u>Ce-VNG</u>	<u>Calor</u>	<u>#900,5</u>	
Date <u>20/02/19</u>			
Montant de la facture			
PHARMACIE		Date <u>20/02/19</u>	
Montant de la facture		65,00	
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date	CACHET
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires		
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date	CACHET
Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
AM	PC	IM	
		IV	

Dr. Abderrahim DISSANI

Diplômé de la Faculté de Médecine de Grenoble
Ancien attaché de Clinique ORL au CHU
de Grenoble
Spécialiste maladie et chirurgie
du Nez - de la Gorge et des Oreilles
Video Nystagmographie -VNG- et Vertige
Rééducation vestibulaire



الدكتور عبد الرحيم ديسانى

خريج كلية الطب بكرونوبل
إختصاصي في أمراض وجراحة
الأنف، الحنجرة، الأذنين
تحليل وجراحة الصمم
تخطيط الدوخة
التأهيل الدهليزي

20 FEB 2019
أكادير، في : Agadir, le

M^{re} ANZOUAT Muz

65,00

Agenc Com
a/ 16



65,00

Pharmacie ERRAJI
Dr ERRAJI Said - Pharmacien
Av Abou Jihad - Cité Al Massira
AGADIR Tél 05 28 23 62 73

Lot n°:

A ut. av.:

PPC:

65,00

Rendez-Vous :

Docteur A. DISSANI
SPÉCIALISTE
Nez, Gorge, Oreilles, et Vertige
255, Av Hassan II AGADIR
Tél 05 28 84 42 68

Dr. Abderrahim DISSANI

Diplômé de la Faculté de Médecine de Grenoble
Ancien attaché de Clinique ORL au CHU
de Grenoble
Spécialiste maladie et chirurgie
du Nez - de la Gorge et des Oreilles
Video Nystagmographie -VNG- et Vertige
Rééducation vestibulaire



الدكتور عبد الرحيم ديسانى

خريج كلية الطب بكونوبل
إختصاصي في أمراض وجراحة
الأنف، الحنجرة، الأذنين
تحليل وجراحة الصمم
تخطيط الدوخة
التأهيل الدهليزي

Agadir, le : 20 FEV 2019 : أكادير، في :

Mr ABENOUA Mez

Note 1) Hm

only om c # 2, 1

VNG : Video Nystagmography
VAT : Video Nystagmography
Kor # 700h

Gyler

Al # 900, 1
(New Cent 2h)

Docteur A. DISSANI
SPECIALISTE
Nez, Gorge, Oreilles, et Vertige
255, Av. Hassan II - AGADIR
Tél 05 28.84.42.68

Rendez-Vous :

20 FEV 2019

Compte Rendu

Docteur A. DISSANI
BILAN MEDICO EDUCATIF
Nez, Gorge, Oreilles et Vertige
255, Av Hassan II AGADIR
Tél 05.28.84.42.68

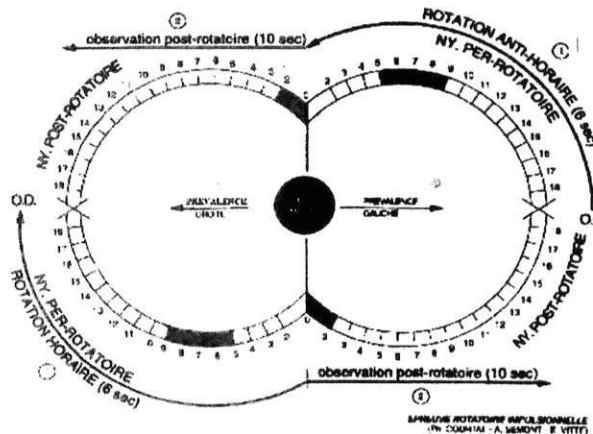
VNG : Video Nystagmographie
VNS : Valsalva Nystagmus

NOM ET PRENOM : ABEROUH MEYER AGE : PROFESSION :
DATE : / / ADRESSE PAR LE DOCTEUR : BILAN FOURNI :
DOLEANCE PRECISE :
SYMPTOMES AUDITIFS : ASSOCIES : OUI NON
RESULTATS : CALORIQUE : Verge + Deséquilibre
AUDIOMETRIE :
VHIT :
AUTRES :
TRAITEMENTS EN COURS : Dr. ANDRAN
ANTECEDENTS :
DIAGNOSTIC DU MEDECIN PRESCRIPTEUR :

Rux

Reflex visuels
calant

E.R.I à 20°/s
NOMBRE DE SECOUSSES
NYSTAGMIQUES EN PER ET EN POST
ROTATOIRE / 180°
(P. Courtat A. Sémont E. Vitte)



EXAMEN SOUS VIDEONYSTAGMOSCOPE INFRA ROUGE ET OCULOMOTRICITE

- ☐ **NYSTAGMUS :** SPONTANE : pas de Nystagmus Spontané
REVELÉ AU HEAD SHAKING TEST :
MAJORE AU HEAD SHAKING TEST :
INHIBÉ PAR LA FIXATION OCULAIRE :
REVELÉ A LA MANŒUVRE DE VALSALVA :
☐ **NYSTAGMUS POSITIONNEL :** POSITION DE ROSE :
MANŒUVRE DE DIX ET HALLPIKE : NYSTAGMUS VERTICAL INFÉRIEUR
INVERSION AU RETOUR ORTHOSTATISME : et Torsionnel droit
POSITION IV DE BRUNINGS :
LATEROCUBITUS :
☐ **MANŒUVRE LIBÉRATOIRE :** RESULTAT : TYPE DE LA MANŒUVRE :
☐ **NYSTAGMUS INDUIT PAR VIBRATEUR SUR LA MASTOÏDE :** pas de Nystagmus induit
☐ **CONTRE ROTATION OCULAIRE :** Cyclotour
☐ **MANŒUVRE DE CONRAUX ET COLLARD :** pas de torsion
☐ **POURSUITE OCULAIRE LENTE :** lent ☐ **TEST D'HALMAGYI :** O négatif

EXAMEN DE LA FONCTION VESTIBULO SPINALE ET TESTS FONCTIONNELS

ROMBERG : Dinstable FUKUDA : Spm 0
INDEX : VERTICALE VISUELLE SUBJECTIVE :
« GET UP AND GO » TEST : STATION UNIPODALE 5 SECONDES ET PLUS :
TREPIDATION AU DEMARRAGE : DEMI - TOUR :
MARCHE FUNAMBULE : PAS RASANT :
POLYgone DE SUSTENTATION ELARGI : TENDANCE A SE TENIR :

EPREUVE ROTATOIRE à 300°/s. (SUR 3 TOURS AVEC ARRÊT BRUSQUE)

SENS DE ROTATION	REPONSE EN FIXATION	REPONSE EN VECTION
ROT. H. (réponse O.G.)		
ROT. A.H. (réponse O.D.)		

Docteur A. DISSANI
SPECIALISTE
Nez, Gorge, Oreilles, et Vertige
255, Av Hassan II AGADIR
Tél 05.28.84.42.68