

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
	H		Montant des soins
	25533412	21433552	
	D 00000000	00000000	
	G 00000000	00000000	
	35533411	11433553	Date du devis
	(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession		Fin de

Visa et cachet du praticien
attestant le devis

Visa et cachet du praticien
attestant l'exécution

VOLET ADHERENT	NOM :	Mle
DECLARATION N°	W18-406217	
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes
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		

W18-406217

DATE DE DEPOT

...../...../201...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT	Mle 11534	Signature de l'adhérent Signature de l'adhérent
Nom & Prénom	Kneim Amal	
Fonction :	Phones	
Mail		

MEDECIN	Prénom du patient	Taha
Adhèrent <input type="checkbox"/>	Conjoint <input type="checkbox"/>	Enfant <input checked="" type="checkbox"/>
Age	Date	
Nature de la maladie	Date 1ère visite	

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances			Signature et cachet du médecin
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires	

PHARMACIE	Date	Signature et cachet du Pharmacien
Montant de la facture		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES	Date :	CACHET
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires	

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

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est pris 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
				Montant des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux
	25533412	21433552		
	00000000	00000000		Montant des soins
	00000000	00000000		Date du devis
	35533411	11433553		Fin de
(Création, Remont, adjonction)				
Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession				
Visa et cachet du praticien attestant le devis		Visa et cachet du praticien attestant l'exécution		

MUPHIS
Mutuelle de Prévoyance
et d'Actions Sociales
au Maroc

W18-362091

DATE DE DEPOT

02/03/2019

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle	11534
Nom & Prénom		KREIM AMAL	
Fonction	Adressé Commercial	Phones	0667081771
Mail		okreim@ceyehannouar.com	
MEDECIN	Prénom du patient		
Adhérent	Conjoint	Enfant	Age
		<input checked="" type="checkbox"/>	13 ans
Nature de la maladie		Date	
Kethusen Catagédum		02 MARS 2019	
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances		Date 1ère visite	
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires	
C/S		250/100	
PHARMACIE	Date		
	02/03/19		
Montant de la facture			
327,00			
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date	
Désignation des Coefficients		Montant détaillé des Honoraires	
MILIAIRES MEDICAUX		Date	
Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
PC	IM	IV	

Signature: Dr. Taia DAOUJ
DERMATOLOGUE
15, Bd. Hassan II, 11, 11, 11
1000, Casablanca
Tél: 0522 862 666



Dr. Laila DAOUI
Dermatologue

- Lauréate de la faculté de Médecine de Casablanca
- Diplômée en Dermatologie esthétique et chirurgicale de l'Université de Versailles - Paris
- Ancienne Interne au CHU de Besançon - France

Casablanca, Le : 02 MAI 2019

Maladies de la peau,
Ongles et Cheveux

Chirurgie
Dermatologique

Dermatologie
pédiatrique

Dermatologie
Esthétique

- Botox
- Comblement
- Mésothérapie
- PRP
- Peeling

Lasers
Dermatologiques

- Epilation laser
- Cicatrices
- Varices, couperose
- Dépigmentation

Maladies sexuellement
transmissibles

Patient : ...Eggohr Toho

120,00

1/ Robutrea



topping on les boutons →
pas acétape.

138,00

2/ ADDA & A-E-septi-pe

pour désinfecter &
sécher



69,00

3/ A d fil cream

on cicatrices



327,00



Dr. Laila DAOUI
DERMATOLOGUE
100, Bd Moulay Driss 1^{er} Etg. 1
Résidence Tanaim, Quartier des Hôpitaux
Casablanca Tél: 05 22 86 26 66

100, شارع مولاي إدريس الأول، إقامة تنعيم، الطابق الأول الشقة رقم 1، حي المستشفيات - البيضاء

100, Bd Mly Driss 1^{er} Résidence TANAIM, Etg.1 Appt 1
Quartier des Hôpitaux - Casa

Tél.: 05 22 86 26 66 - GSM : 06 79 64 82 32 - E-mail : lailadaoui@hotmail.fr

ACM
LABORATOIRE
DERMATOLOGIQUE

MOLUTREX
5% HYDROXYDE DE POTASSIUM

ACM
LABORATOIRE
DERMATOLOGIQUE

ppm
20,00

MOLUTREX

5% HYDROXYDE DE POTASSIUM
SOLUTION POUR APPLICATION
LOCALE CUTANÉE

5% Potassium Hydroxide
Solution for local application on skin

5% Kaliumhydroxide

Oplossing voor plaatselijke behandeling van de huid

5% Kaliumhydroxid

Lösung für lokale Anwendung auf der Haut

Hidróxido de Potasio al 5%

Solución para aplicación local sobre la piel

Hidróxido de Potássio 5%

Solução para aplicação cutânea local

5% هيدروكسيد البوتاسيوم
محلول للاستعمال الجلدي الموضعي

MADE IN FRANCE

3mL

