

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																				
O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire																							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		H		G		25533412	21433552			00000000	00000000			00000000	00000000			35533411	11433553				
	H		G																					
	25533412	21433552																						
00000000	00000000																							
00000000	00000000																							
35533411	11433553																							
(Création, Remont, adjonction)																								
Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession																								

Vies et cachet du praticien
attestant le devis

Vies et cachet du praticien
attestant l'exécution

MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

W18-351900

DATE DE DEPOT

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

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 02/20
Nom & Prénom		AMADOU MONTAHA
Fonction :	LE TRAITÉ	Phones 0678588384
Mail		Maha Pharmacia 1954@gmail
MEDECIN		Prénom du patient
Adhérent	Conjoint	Enfant
Age		Date
Nature de la maladie		Date 1ère visite
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances		
Affectation Symptomatique		
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
10/08/17	c.	20000
PHARMACIE		Date
Montant de la facture		160110
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires	
AUXILIAIRES MEDICAUX		
Date		
Nombre		Montant détaillé des Honoraires
AM	PC	IM
		IV

PHARMACIE CHAABI
Mme CHAABI K. Ep HMIMOU
114, Rue Mahass ENNAHOU
Tél: 0522 09 09 77

Dr. Nejmeddine SLIMANI

**GYNECOLOGUE - ACCOUCHEUR
SPECIALISTE**

Titulaire du C.E.S.

d'Obstetrique et de Gynécologie
de la Faculté de Médecine de Reims (France)

**Stérité - Echographie - Maladies des seins
Chirurgie Gynécologique**

20, Rue Chenier - Place 16 Novembre

Tél : 0522 29 50 32 / 0522 22 36 00

CASABLANCA

الدكتور نجم الدين سليمان

اختصاصي في أمراض النساء والتوليد

خريج كلية الطب برامس (فرنسا)

الجراحة النسائية - العقم
الفحص بالأشعة فوق الصوتية
أمراض الثدي

20 زنقة شونبي - ساحة 16 نوفمبر

الهاتف: 0522 29 50 32 / 0522 22 36 00

الدار البيضاء

Casablanca, le :10 JUIN 2019.....

KHAYAR Rachid

PHARMACIE CHAABI

Mme CHAABI K. Ep HMIMOU

114 Rue Abass ENNAHOU

M. 0522 29 50 32 / 0522 22 36 00

Biafine creme

44.00

3 1 5 (24)

flexam 700

116.40

2 - 2 - 2 x 8

Relaxium B6 (300)

2 9 1

160.40

PHARMACIE CHAABI

Mme CHAABI K. Ep HMIMOU

114, Rue Abass ENNAHOU

CASA - Tél: 0522 29 50 32 / 0522 22 36 00

Dr. SLIMANI Nejmeddine
Gynécologue - Accoucheur
20, Rue Chenier - Place 16 Novembre
Tél : 0522 29 50 32 / 0522 22 36 00

6 118000 050247
44,00 DHS
Prix Public de Vente
Φ_h - Maroc
37766E

PPV 116DH40 LOT 84018 7
EXP 08/2020

FLOXAM[®]
Flucloxacilline
500 mg 24 gélules