

# 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 d'odontologie.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des																			
				<input type="text"/> <b>Montant des soins</b> <input type="text"/> <b>Début d'exécution</b> <input type="text"/> <b>Fin d'exécution</b> <input type="text"/>																			
O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire		Coefficient des travaux	Montant des soins																			
	<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			<input type="text"/> <b>Montant des soins</b> <input type="text"/> <b>Date du devis</b> <input type="text"/> <b>Fin de</b> <input type="text"/>
	H		G																				
	25533412	21433552																					
	00000000	00000000																					
00000000	00000000																						
35533411	11433553																						
(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



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

W18-399692

DATE DE DEPOT

10/07/2019

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 10349	Signature de l'adhérent
Nom & Prénom <u>Zouha EL BOUALAL</u>			
Fonction : <u>Receveur</u>	Phones : <u>0658607864</u>		Signature de l'adhérent
Mail			
<b>MEDECIN</b>		Prénom du patient	
Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input checked="" type="checkbox"/>		Age	Date
Nature de la maladie		Date 1ère visite	
<u>consultation</u>		12 8 JUN 2019	
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances			
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires	
	<u>105</u>	<u>25000</u>	
<b>PHARMACIE</b>		Date <u>28/06/19</u>	
Montant de la facture		<u>536,60</u>	
<b>ANALYSES - RADIOGRAPHIES</b>		Date	
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires		
<b>AUXILIAIRES MEDICAUX</b>		Date	
Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
AM	PC	IM	IV

**CACHET**

**CACHET**

Docteur Latifa SADOUC

Maladies de l'Enfant et des Nourrissons  
Diplôme d'Allergologie, Asthme de l'Enfant

الدكتورة لطيفة صدوق

إختصاصية في أمراض الطفل  
و الرضع

## Ordonnance

Casablanca, le

28 JUIN 2019

ZOUAFI

Sami

439.0

1) Hexadim

100 mg

79.50

2) Augmentin susp enf

dose de 13Kg 8x1 x 6j

17.10

3) coquelusid parocetamol 100

1 sup le soir

2j

536.6

Pharmacie G. Addamane  
Dr. Majda MACHAMI  
Bd. Dakhlia - infra Résidences  
Agdal - Casablanca  
Tél/Fax : 05.22.21.34.99

Dr. SADOUC Latifa Ep. BOUZIANE  
Pédiatre  
Angle Bd 2 Mars Et Bd Qods  
Rés El Majd Imm J Elg 1 N°4  
Casablanca - Tél 0522 52 75 43

Respecter les doses prescrites

PPV: 79,90 DH  
LOT: 599325  
PER: 01/20

# Coquelusédal Paracétamol 100

NOURISSONS  
12  
suppositoires

LQT 170262  
UT AV 02 30  
PPV 17,90 DH

Toux • Fièvre • Etats grippaux

ELERTE

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
HEXAXIM 0.5ML 1F 2AIG  
P.P.V: 439,00 DH

6 118001 082063