

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient													
 DROITE 11 21 22 GAUCHE 12 13 14 15 16 17 18 HAUT 23 24 25 26 27 28 BAS 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48					Coefficient des travaux												
					Montant des soins												
					Début d'exécution												
					Fin d'exécution												
O.D.F. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux												
 DROITE 11 21 22 GAUCHE 12 13 14 15 16 17 18 HAUT 23 24 25 26 27 28 BAS 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48		<table border="1"> <tr> <td>D</td> <td>25533412 00000000</td> <td>H</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>00000000</td> <td>G</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td></td> <td>11433553</td> </tr> </table> (Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			D	25533412 00000000	H	21433552 00000000		00000000	G	00000000		35533411		11433553	Montant des soins
D	25533412 00000000	H	21433552 00000000														
	00000000	G	00000000														
	35533411		11433553														
					Date du devis												
					Fin d'exécution												
Visa et cachet du praticien attestant le devis		Visa et cachet du praticien attestant l'exécution															

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 2054	Signature de l'adhérent
Nom & Prénom DEBBAGH MOHAMED		Fonction RETRAITE Phones 06 11 77 44 77	
Mail		Date 1ère visite	
MEDECIN	Prénom du patient DEBBAGH YASMINE		
Adhérent <input type="checkbox"/>	Conjoint <input type="checkbox"/>	Enfant <input checked="" type="checkbox"/>	Age
Nature de la maladie Acné + épigastralgies			
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances			
Nature des actes		Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
Conseil/Atu		C Gendut	552,50
PHARMACIE		Date 15/06/2019	Montant de la facture
552,50			
ANALYSES - RADIOGRAPHIES Date			
Désignation des Coefficients		Montant détaillé des Honoraires	
TENS		EUZ 100	
11 CACHET			
AUXILIAIRES MEDICAUX Date			
Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
AM	PC	IM	IV
CACHET			

Docteur Sabah CHNIBER

Epouse KANDRI RODY

Expert Assermenté auprès des Tribunaux

MÉDECINE GÉNÉRALE

ECHOGRAPHIE GÉNÉRALE

Dépistage et prévention en gynécologie

Spécialiste en Médecine du Travail

Diplômée de la Faculté de Médecine de Montpellier et de Rennes

الدكتورة صباح شنiber

نوجة كندريي روضي

خبيرة محلقة لدى المحاكم

الطب العام

الشخص بالمرجات فوق الصوتية

التشخص والوقاية من أمراض النساء

اختصاصية في الطب المهني

خريجة كلية الطب بمونبولي ورينس بفرنسا

PHARMACIE NARJIS
141, Bd. Yaacoub El Mansour
Tél: 05 22 25 00 4/05 22 99 39
CASABLANCA

Marrakech, le 15-6-2019 مراكش في

Nelle Yasmine Debbagh.

32⁰₀

Clante

ii

18



LOT : 9897
UT. AV : 10 - 20
P. P.V : 32 DH 00

Androcur 50 mg/ 20 cps
Acétate de cyprotérone
P.P.V. : 201,00 DH
Bayer S.A.

6 118001 090297

Androcur 50 mg/ 20 cps
Acétate de cyprotérone
P.P.V. : 194,30 DH
Bayer S.A.

6 118001 090297

LOT : 147
PER : JAM 2020
PPV : 85 DH 00

201,00

18/30

85,00

37

13,40 X 3

4) 10,20

552,50

18 18 18

Alzol 200cs

à jen

360,00

Dr. Sabah CHNIBER
Azzouzia Porte de Targa
Groupe G N°2 Marrakech

LOT 180428
EXP 03/2020
PPV 13.40DH

LOT 180428
EXP 03/2020
PPV 13.40DH

LOT 181078
EXP 06/2020
PPV 13.40DH

كلية مجموعة ج رقم 2 - مراكش - قرب المحطة الطرقبية الجديدة - الهاتف : +212 5 24 20 07 68

Azzouzia porte Targa Groupe G N°2, à côté de Nouvelle Gare routière - Marrakech - Tél :