

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

C.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire														
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	Montant des soins
	H														
	25533412	21433552													
	00000000	00000000													
D	G														
00000000	00000000														
35533411	11433553														
(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
--	---

P 17 / 066247

DATE DE DEPOT
25 / 07 / 2019

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 4680.
Nom & Prénom SKALI HOUSSEINI		
Fonction Retraité	Phones 06 66 12 08 09	
Mail		
MEDECIN	Prénom du patient MEKOUAR OUMKATOUM	
Adhérent ☐ Conjoint ☒ Enfant ☐	Age 65 ans	Date 23/07/19
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
Es		314,10
PHARMACIE	Date 23/07/19	
Montant de la facture	Signature et cachet du Pharmacien	
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires	
	25 JUL 2019	
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date
Nombre		Montant détaillé des Honoraires
AM	PC	IM
		IV
		CACHET

Dr. Najla MIDAFAI

Neurologue

Spécialiste des maladies du cerveau,
de la moelle épinière, du nerf et du muscle

Spécialiste des troubles du sommeil
Adulte et enfant

(Epilepsie, Migraine, Vertige, Accidents vasculaires
cérébraux, maladie d'alzheimer, Maladie de parkinson,
Sclérose en plaques, Myopathies, Neuropathies)

Explorations Electroneurophysiologiques

Electroencéphalogramme (EEG)

Electroneuromyogramme (EMG)



الدكتورة نائلة مضافي

أخصائية في أمراض الدماغ والجهاز العصبي

أخصائية في اضطرابات النوم

الكبار والأطفال

(أمراض الصرع، آلام الرأس، الدوخة، جلطة الدماغ)

مرض الزهايمر، مرض باركنسون، مرض التصلب

المتعدد، أمراض الأعصاب والعضلات)

التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)

التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Casablanca, le :

23.07.2019

Mme MEKOUAR EP SKALLI Keltoum

1 EZIUM 40 MG

1 Cp le matin pendant 1 mois

2 BECIDOUZE

1 Cp matin, midi et soir pendant 1 mois

3 ALYSE 75

1 cp matin, midi et soir pendant 1 mois

4 COLTRAX INJ

1 INJ PAR JOUR PENDANT 6 JOURS

5 PROFENID INJ

1 INJ PAR JOURS PENDANT 5 JOURS

6 D-une 100:000 UI.

10 mg x 3

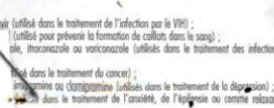
10 mg x 3

Sur Rendez-vous

مجمع المعراج : ملتقى شارع أنوال وشارع عبد المومن، الطابق الثاني، رقم 26، الدار البيضاء

Al Miraj Center : Angle Bd. Anoual et Bd Abdelmoumen - 2^{ème} Etage N°26 - Casablanca

Tél : 05 22 86 56 04 - الهاتف : GSM : 06 61 71 09 33 - المحمول : E-mail: nmidafi@gmail.com



82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca