

# 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
				Montant des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
				Coefficient des travaux
				Montant des soins
				Date du devis
				Fin de

O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire	Coefficient des travaux
	H	
	25533412   21433552	
	D 00000000   00000000 G	
	00000000   00000000	
	35533411   11433553	
	(Création, Remont, adjonction)	
	Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession	



W18-379537

DATE DE DEPOT

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

A REMPLIR PAR L'ADHERENT	Mle 0733
Nom & Prénom	Mme Guessous Naima
Fonction	Retraitee
Phones	0663026024
Mail	

MEDECIN	Prénom du patient
Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Age	Date
Nature de la maladie	Date 1ère visite
TA paroxysig +	
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances	
Nature des actes	Montant détaillé des honoraires
MUPRAS ACCUEIL	

PHARMACIE	Date
Montant de la facture	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES	Date
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires
Bonjour	168,0004

AUXILIAIRES MEDICAUX	Date														
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="4">Nombre</th> <th rowspan="2">Montant détaillé des Honoraires</th> </tr> <tr> <th>AM</th> <th>PC</th> <th>IM</th> <th>IV</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Nombre				Montant détaillé des Honoraires	AM	PC	IM	IV						
Nombre				Montant détaillé des Honoraires											
AM	PC	IM	IV												

Laboratoire Nationale Référence  
Tél : 052 050233  
Mail : labo@fekab-hck.ma





وصفة طبية  
**Ordonnance**

Casablanca, le :

*Dr. Johi Naime*

- NFS

- urée *creat*

Laboratoire National de Référence  
Tél : 05-29-05-02-33  
E-mail : labn@ickm-hck.ma





وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le :

17/08/2017  
Joti EL Gueissous Aïma

ECG

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid  
Dr. Rajaa Lafhal  
Urgentiste  
090061862

Identifiant du patient : 150831113757AI

Date de naissance : 03/03/1941

Sexe : F

Date de l'examen : 04/09/2019

Prélevé le : 04/09/2019 à 11:57

Edité le : 04/09/2019 à 13:31

Mme JOTI EP GUESSOUS NAIMA

Dossier N° : 19090680

Docteur EL OUARRADI AMAL

Service : SALLE DE PRÉLEVEMENT



## HÉMATOLOGIE CELLULAIRE

### NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

Echantillon primaire: Sang total EDTA (Impédance électrique - Spectrophotométrie - Cytométrie en flux / Sysmex XN2000)

#### LIGNÉE ROUGE

Hématies	:	4.49	10 <sup>12</sup> /l	3.5 - 5.5	4.06 10 <sup>12</sup> /l (17/08/2019)
Hémoglobine	:	11.0	g/dl	12 - 16	10.1 g/dl (17/08/2019)
Hématocrite	:	38.1	%	36 - 50	32.3 % (17/08/2019)
VGM	:	84.9	fl	82 - 98	79.6 fl (17/08/2019)
CCMH	:	28.9	g/dl	32 - 36	31.3 g/dl (17/08/2019)
TCMH	:	24.5	pg	27 - 32	24.9 pg (17/08/2019)

#### LIGNÉE BLANCHE

Leucocytes	:	6.87	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	4 - 10	13.50 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> (17/08/2019)
P. Neutrophiles	:	58.7	%	4.03 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> 1.5 - 7	83.5 % (17/08/2019)
P. Eosinophiles	:	1.2	%	0.08 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> < 0.46	0.4 % (17/08/2019)
P. Basophiles	:	0.7	%	0.05 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> < 0.08	0.1 % (17/08/2019)
Lymphocytes	:	30.4	%	2.09 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> 1 - 4	9.9 % (17/08/2019)
Monocytes	:	9.0	%	0.62 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> 0.2 - 1	6.1 % (17/08/2019)

#### PLAQUETTES

Plaquettes	:	258	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>	150 - 400	182 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> (17/08/2019)
------------	---	-----	----------------------------------	-----------	--

Le 04/09/2019 à 13:31

Signature

Dr. SMIYEJ IMANE

Hôpital Cheikh Khalifa

Dr. Imane SMIYEJ

Médecin Biologiste

Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## F A C T U R E

N° 107 900 / 2019 du 04/09/2019

Nom patient : JOTI EP GUESSOUS NAIMA

Entrée 04/09/2019

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 04/09/2019

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
EXAMENS BIOLOGIE	1,00	B0140	168,00	168,00
			Sous-Total	168,00
Total Frais Clinique				168,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	
CENT SOIXANTE-HUIT DIRHAMS	Total 168,00

Encaissements			Carte Bq		Total encaissé	Solde
			168,00		168,00	0,00

Laboratoire National de Référence  
Tél : 05.29.05.01.33  
E-mail : labo@hkh.ma

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

CASABLANCA

## Reçu de caisse

N° : 1909041149152320 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
1900109192	JOTI EP GUESSOUS NAI	04/09/2019

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	7795	168,00
PAYANT	Total payé	168,00
CENT SOIXANTE-HUIT DIRH		

Reçu établi par : SALJAR

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

CASABLANCA

## Reçu de caisse

N° : 1909041149152320 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
1900109192	JOTI EP GUESSOUS NAI	04/09/2019

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	7795	168,00
PAYANT	Total payé	168,00
CENT SOIXANTE-HUIT DIRH		

Reçu établi par : SALJAR

Laboratoire National de Référence  
Tel : 05.29.85.0233  
E-mail : labo@fckh.ma