

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
O.D.F. Prothèses dentaires 				

(Création, Remont, adjonction)
Fonctionnel, thérapeutique, esthétique et la profession

19 SEP. 2019

Accueil Siège/Ram



W18-390125

DATE DE DEPOT

19/09/2019

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 18516
Nom & Prénom ADHARI SOUFIANE		
Fonction : CORRESPONDANT Phones : 0661242501		
Mail : PL.omeasany@gmail.com		
MEDECIN Prénom du patient Admane Sayfane		
Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Age : Date : Date 1ère visite :		
Nature de la maladie : S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances : Aggravation		
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
Co		4000
PHARMACIE Date :		
Montant de la facture :		
ANALYSES - RADIOGRAPHIES Date :		
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires	
AUXILIAIRES MEDICAUX Date :		
Nombre		Montant détaillé des Honoraires
AM	PC	IM
		IV

Dr. M. BERRADA SOUNNI
Spécialiste en ORL
Chirurgie Plastique Fonctionnelle
Chirurgie Faciale Clinique des Spécialités
Tél: 60 25 24 05