

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veillez fournir une facture

Veillez 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

O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire	Coefficient des travaux								
	<table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	
	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
---	--

VOLET ADHERENT	NOM :	Mle
DECLARATION N°	W17-137063	
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois		Cachet MUPRAS
Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle		



W17-137063

DATE DE DEPOT

24 / 09 / 2019

A REMPLIR PAR L'ADHERENT	Mle	Signature de l'adhérent
Nom & Prénom	BAHLAOUANE Abderrahim	
Fonction	Eng. Analyste	
Phonies	9031	
Mail		

MEDECIN	Prénom du patient	Bahlaouane Abderrahim
Adhérent <input checked="" type="checkbox"/>	Conjoint <input type="checkbox"/>	Enfant <input type="checkbox"/>
Age	Date	
Nature de la maladie	Date 1ère visite	

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances	Soi-disant	
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
02		250,00

PHARMACIE	Date	23/09/2019
Montant de la facture	164,60	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES	Date	23.09.19
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires	
23	230,00	

AUXILIAIRES MEDICAUX	Date	23/09/19
Nombre	Montant détaillé des Honoraires	
AM PC IM IV	757,88	

ABDELJALIL
Rhumatoïdisme
Immeuble de la Commune Appt 3
Angle Route d'Azabour
Sidi Abderrahman
Tél: 0622 97 38 88/85

PHARMACIE RIAD EL OULFA
241, GHS RIAD EL OULFA
CASABLANCA
Tél: 05 22 99 14 578

LOGICIEL HAY HASSEMI
Immeuble de la Commune Appt 3
Angle Route d'Azabour
Sidi Abderrahman
Tél: 05 22 99 10 100 Fax: 05 22 93 31 13

LOCAMED SERVICE
MATRIEL MEDICAL
Vente en Gros

Dr. Houda IBN ABDELJALIL

Rhumatologue - Spécialiste
des Maladies des Os et Articulations



الدكتورة هدى ابن عبد الجليل
إختصاصية في
أمراض العظام و المفاصل

Casablanca, le 23/9/19

M. Bouchaib Abdelhak

58,40

1) Solupred 20

53,10 x 2

30 / j

2) Relaxol

2 ep x 2 / j

T = 1641,60

58,40
Solupred® 20mg

LOT: 9MA117
PER: 02 2022
RELAXOL 500MG/2MG
CP B20
P.P.V: 53DH10
6 118000 060833

LOT: 9MA115
PER: 02 2022
RELAXOL 500MG/2MG
CP B20
P.P.V: 53DH10
6 118000 060833

Consultation sur rendez-vous

Cabinet : Angle Route d'Azemmour & Bd Sidi Abderahmane- Immeuble de la commune
Appt N° 3 - 3ème Etage - Tél. : 05 22 89 38 88 / 95 - e-mail : ibnabdeljalilhouda@yahoo.fr

Dr. Houda IBN ABDELJALIL

Rhumatologue - Spécialiste
des Maladies des Os et Articulations



الدكتورة هدى ابن عبد الجليل
إختصاصية في
أمراض العظام و المفاصل

Casablanca, le 23 Sept 19

Dr. Houda IBN ABDELJALIL

Lababaskin

LOCAMED SERVICE
MATERIEL MEDICAL
Materia Medica
Non Medica
Materia Medica
Materia Medica

OTIEN ABDELJALIL
Rhumatologue
Immeuble de la Commune
Angle Route d'Azemmour
Bd Sidi Abderahmane
Tel 0522 89 38 88

Consultation sur rendez-vous

Cabinet : Angle Route d'Azemmour & Bd Sidi Abderahmane- Immeuble de la commune
Appt N° 3 - 3ème Etage - Tél. : 05 22 89 38 88 / 95 - e-mail : ibnabdeljalilhouda@yahoo.fr

Dr. Houda IBN ABDELJALIL

Rhumatologue - Spécialiste
des Maladies des Os et Articulations



الدكتورة هدى ابن عبد الجليل
إختصاصية في
أمراض العظام و المفاصل

Casablanca, le 23/9/19

M^r Bah laoune Abderahmane

Re de la chaise boursier 2^{es}

RADIOLOGIE HAY HASSANI AN
Immeuble Communal Route
Route d'Azzemmour Bd Sidi Abderahmane
Tél.: 05 22 90 10 10/05 22 90 07 07 - Cas
Fax : 05 22 93 37 13

Dr IBN ABDELJALIL H.
Rhumatologue
Immeuble de la Commune Appt 3
Angle Route d'Azzemmour
Bd Sidi Abderahmane Casablanca
Tel 0522 89 38 88/95

Consultation sur rendez-vous

Cabinet : Angle Route d'Azzemmour & Bd Sidi Abderahmane- Immeuble de la commune
Appt N° 3 - 3ème Etage - Tél. : 05 22 89 38 88 / 95 - e-mail : ibnabdeljalilhouda@yahoo.fr

Casablanca, le 23/09/2019

IF : 2221555

Facture N° 3324/09/2019

Nom patient : BAHLAOUANE ABDERRAHIM

Examen(s) réalisé(s) : RACHIS LOMBAIRE FACE/PROFIL

Date Examen(s) : 23/09/2019

Montant : 230 DH

Montant Produits : 0,00 DH

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MONTANT TOTAL :
DEUX CENT TRENTE DIRHAMS**

10, Imm. Communal. Angle route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca

Tél. : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07 - Fax : 05 22 93 37 13

Pantente : 35 00 38 66 - TVA : 73 39 10 - ICE : 001686337000022



Locamed

Santé & Confort

MATÉRIEL MÉDICAL

ICE : 001526686000016

Casablanca Le, 23/09/19

FACTURE N° : UF9099574

Clients comptoirs Casa

ICE CLIENT : 001633221000009

INP CLIENT :

DEPOT CASA PV

MR BAHLAOUANE ABDERRAHIM

Agent commercial : AYOUB

Mode de règlement : ESPECE

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise	P.U.net. TTC	Montant TTC
8701	2	CEINTURE LOMBASKIN 26CM T1	1,00	750,00	0%	750,00	750,00

Code	Base	Taux	Montant
2	625,00	20%	125,00
Total	625,00		125,00

Total HT 625,00

Total TVA 125,00

Total TTC 750,00

Timbre : 1,88

Total TTC+Timbre : 751,88

Arrêtée la présente facture à la somme de 751,88 TTC + Timbre : 1,88

Sept cent cinquante et un Dirhams, quatre vingt huit Cts

Siège Social : 11, rue Mamounia (ex CTM) - Rabat - Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc

Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

CASABLANCA

Arjoun: 7, rue Lahcen Arjoun (face hôpital 20 Août), quartier des Hôpitaux.

Tél : 05 22 86 39 89 / 05 22 86 16 83 / 05 22 86 37 17

Ghandi: 60, Boulevard Ghandi, quartier Essalam Tél : 05 22 94 20 43 / 05 22 86 22 22

Goulmima: 627, rue Goulmima Casa-Anfa (à proximité hôpital My Youssef) Tél : 05 22 20 20 98 / 05 22 20 21 04

Hôpitaux: 46, rue des hôpitaux. Tél : 05 22 47 63 70 / 05 22 47 48 30

RABAT

Zaers: Angle Av. Mohamed VI et Av. El Haouz. Tél : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05

Mamounia: 11, rue Mamounia, (ex CTM) centre ville. Tél : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77

MARRAKECH Avenue, Yaacoub el Mansour N°: 2 Résidence Ahlam Guéliz (près de centre Américain) Tél : 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 80

TANGER 6, résidence Saghina2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia. Tanger Tél : 05 39 33 55 40 / 05 39 37 23 67

FÈS Angle Av. des FAR et rue Ahmed Chbihi (en face de central banque chaabi) Tél : 05 35 62 51 62 / 05 35 62 51 61

KÉNITRA Angle Avenue Ahmed Diori et Avenue Moulay Abderrahmane. Tél : 05 37 36 74 28 / 05 37 37 74 75



Dr. O. Alami

*Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd*

Dr. N. Faris

*Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd*

23/09/2019

PATIENT : Mr. BAHLAOUANE ABDERRAHIM
MEDECIN TRAITANT : DR IBN ABDELJALIL
EXAMEN(s) REALISE(s) : RACHIS LOMBAIRE FACE/PROFIL

Cher Docteur,

Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

RACHIS LOMBAIRE F/P

- ❖ Trame osseuse de minéralisation normale et homogène.
- ❖ Discrète scoliose lombaire à convexité gauche.
- ❖ Absence de dysharmonie de courbure de profil.
- ❖ Alignement régulier des murs antérieur et postérieur.
- ❖ Bon respect de la hauteur des corps vertébraux.
- ❖ Ostéophytose marginale minime et étagée.
- ❖ Absence de pincement discal.

Confraternellement

DR O. ALAMI

Route d'Azemmour - Sidi Abderrahmane
 Tél.: 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07 - Cas.
 Fax : 05 22 93 37 13