

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'He
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

M22- 0046093

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2481 Société : R.A.M.
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraitée
Nom & Prénom : MME ISAAD NAJIA
Date de naissance : 01/05/1957
Adresse : Rue 6, N° 76, Hay Attardamoun - LHERAM
Tél. : 0696 6286 11 Total des frais engagés : 267,80 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : [Stamp]
Date de consultation : 23/02/23
Nom et prénom du malade : ISAAD NAJIA Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Sinusite
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA Le : 23 / 02 / 23
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNIP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES					
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes	
03-09-28		C G		Spécialiste en Médecine Interne Route de l'Anfa - Casablanca Tél: 05 22 33 36 71 06 87 35 02 53	

[illegible][illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE SARANAZ S.A.R.L.A-U 140 Lot Smiralda Lissasfa Casablanca Tél/Fax : 05 22 65 20 07	03/02/2020	26780

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE SARANAZ S.A.R.L.A-U 140 Lot Smiralda Lissasfa Casablanca Tél/Fax : 05 22 65 20 07	03/02/2020	26780

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE SARANAZ S.A.R.L.A-U 140 Lot Smiralda Lissasfa Casablanca Tél/Fax : 05 22 65 20 07	03/02/2020	26780

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE SARANAZ S.A.R.L.A-U 140 Lot Smiralda Lissasfa Casablanca Tél/Fax : 05 22 65 20 07	03/02/2020	26780

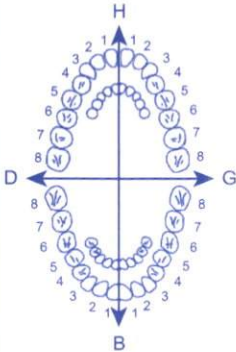
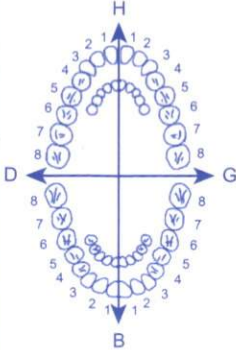
[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: right;">CCEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DEBUT D'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">FIN D'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div>			<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: right;">CCEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DATE DU DEVIS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DATE DE L'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

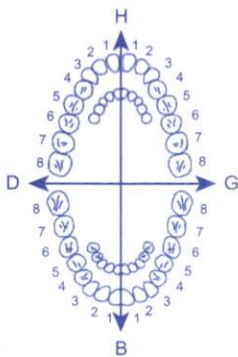
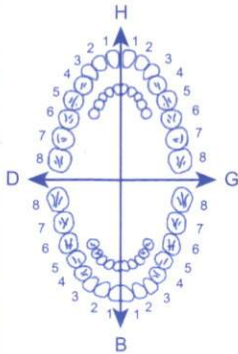
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="width: 40%;"> CCEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <div style="width: 50%; text-align: center;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="width: 40%;"> MONTANTS DES SOINS </div> <div style="width: 50%; text-align: center;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="width: 40%;"> DEBUT D'EXECUTION </div> <div style="width: 50%; text-align: center;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="width: 40%;"> FIN D'EXECUTION </div> <div style="width: 50%; text-align: center;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="width: 40%;"> CCEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <div style="width: 50%; text-align: center;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="width: 40%;"> MONTANTS DES SOINS </div> <div style="width: 50%; text-align: center;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="width: 40%;"> DATE DU DEVIS </div> <div style="width: 50%; text-align: center;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="width: 40%;"> DATE DE L'EXECUTION </div> <div style="width: 50%; text-align: center;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div>
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div>			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

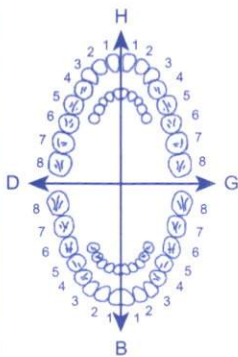
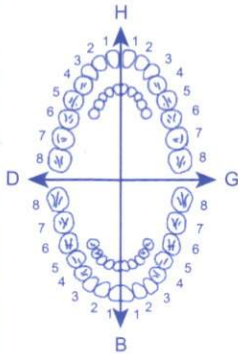
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="width: 40%;"> CCEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <div style="width: 50%; text-align: center;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="width: 40%;"> MONTANTS DES SOINS </div> <div style="width: 50%; text-align: center;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="width: 40%;"> DEBUT D'EXECUTION </div> <div style="width: 50%; text-align: center;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="width: 40%;"> FIN D'EXECUTION </div> <div style="width: 50%; text-align: center;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="width: 40%;"> CCEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <div style="width: 50%; text-align: center;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="width: 40%;"> MONTANTS DES SOINS </div> <div style="width: 50%; text-align: center;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="width: 40%;"> DATE DU DEVIS </div> <div style="width: 50%; text-align: center;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="width: 40%;"> DATE DE L'EXECUTION </div> <div style="width: 50%; text-align: center;"> <input style="width: 90%;" type="text"/> </div> </div>
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div>			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

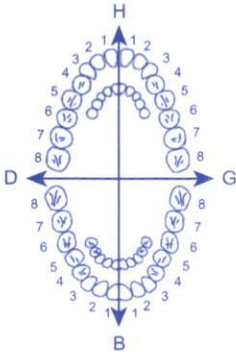
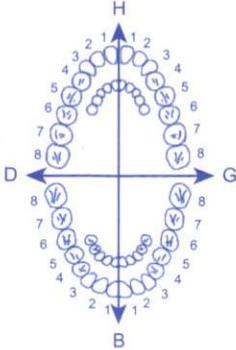
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

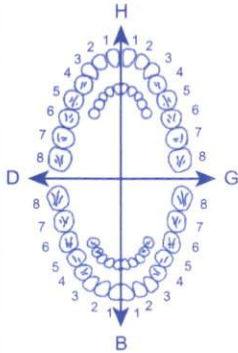
Important :

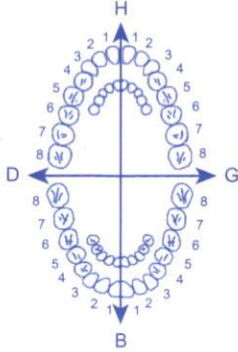
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: right;">CCEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DEBUT D'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">FIN D'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div>			<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: right;">CCEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DATE DU DEVIS</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: right;">DATE DE L'EXECUTION</div> <input style="width: 150px; height: 30px;" type="text"/> </div>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

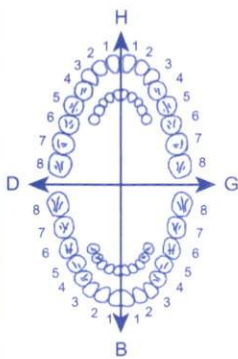
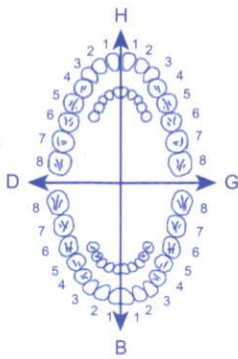
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

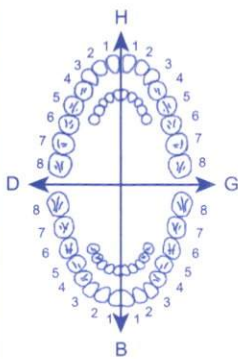
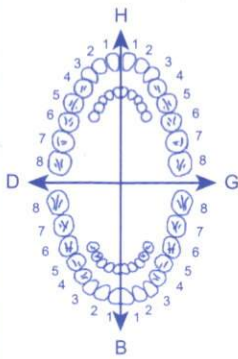
SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS	
					DEBUT D'EXECUTION	
				FIN D'EXECUTION		

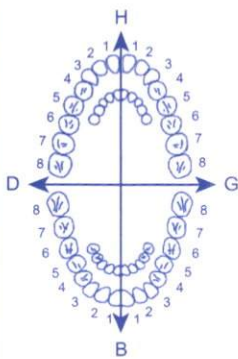
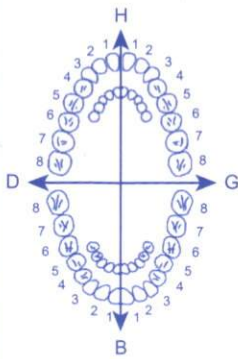
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H			
	25533412 21433552			
	00000000 00000000			
	D G			
	00000000 00000000			
	35533411 11433553			
	B			
	[Création, remont, adjonction]			
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
			CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
			MONTANTS DES SOINS	
			DATE DU DEVIS	
			DATE DE L'EXECUTION	

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>	
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>H</p> <p>25533412 21433552</p> <p>00000000 00000000</p> <hr/> <p>D G</p> <p>00000000 00000000</p> <p>35533411 11433553</p> <p>B</p> </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	

[illegible]

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
					Coefficient DES TRAVAUX												
						MONTANTS DES SOINS											
						DEBUT D'EXECUTION											
						FIN D'EXECUTION											
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<div style="text-align: center;"> H <table border="1" style="margin: auto;"> <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> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> </div>			25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																
					MONTANTS DES SOINS												
				DATE DU DEVIS													
				DATE DE L'EXECUTION													

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
					Coefficient DES TRAVAUX												
						MONTANTS DES SOINS											
						DEBUT D'EXECUTION											
						FIN D'EXECUTION											
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<div style="text-align: center;"> H <table border="1" style="margin: auto;"> <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> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> </div>			25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																
					MONTANTS DES SOINS												
				DATE DU DEVIS													
				DATE DE L'EXECUTION													

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
					Coefficient DES TRAVAUX												
						MONTANTS DES SOINS											
						DEBUT D'EXECUTION											
						FIN D'EXECUTION											
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<div style="text-align: center;"> H <table border="1" style="margin: auto;"> <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> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> </div>			25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																
					MONTANTS DES SOINS												
				DATE DU DEVIS													
				DATE DE L'EXECUTION													

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																						
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td colspan="2">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">25533412</td> <td style="text-align: left;">21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="text-align: left;">G</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">35533411</td> <td style="text-align: left;">11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td></td> </tr> </table>	H			25533412	21433552		00000000	00000000		D	G		00000000	00000000		35533411	11433553		B			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>
	H																						
	25533412	21433552																					
	00000000	00000000																					
	D	G																					
	00000000	00000000																					
	35533411	11433553																					
B																							
<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	MONTANTS DES SOINS <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>																						
	DATE DU DEVIS <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>																						
	DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>																						

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																						
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td colspan="2">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">25533412</td> <td style="text-align: left;">21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="text-align: left;">G</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">35533411</td> <td style="text-align: left;">11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td></td> </tr> </table>	H			25533412	21433552		00000000	00000000		D	G		00000000	00000000		35533411	11433553		B			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>
	H																						
	25533412	21433552																					
	00000000	00000000																					
	D	G																					
	00000000	00000000																					
	35533411	11433553																					
B																							
<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction]</p> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>																						
	DATE DU DEVIS <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>																						
	DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>																						

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																						
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td colspan="2">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">25533412</td> <td style="text-align: left;">21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="text-align: left;">G</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">35533411</td> <td style="text-align: left;">11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td></td> </tr> </table>	H			25533412	21433552		00000000	00000000		D	G		00000000	00000000		35533411	11433553		B			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>
	H																						
	25533412	21433552																					
	00000000	00000000																					
	D	G																					
	00000000	00000000																					
	35533411	11433553																					
B																							
<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction]</p> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>																						
	DATE DU DEVIS <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>																						
	DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>																						

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																						
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td colspan="2">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">25533412</td> <td style="text-align: left;">21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="text-align: left;">G</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">35533411</td> <td style="text-align: left;">11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td></td> </tr> </table>	H			25533412	21433552		00000000	00000000		D	G		00000000	00000000		35533411	11433553		B			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>
	H																						
	25533412	21433552																					
	00000000	00000000																					
	D	G																					
	00000000	00000000																					
	35533411	11433553																					
B																							
<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction]</p> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>																						
	DATE DU DEVIS <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>																						
	DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>																						

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																						
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td colspan="2">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">25533412</td> <td style="text-align: left;">21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="text-align: left;">G</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">00000000</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">35533411</td> <td style="text-align: left;">11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td></td> </tr> </table>	H			25533412	21433552		00000000	00000000		D	G		00000000	00000000		35533411	11433553		B			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>
	H																						
	25533412	21433552																					
	00000000	00000000																					
	D	G																					
	00000000	00000000																					
	35533411	11433553																					
B																							
<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction]</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	MONTANTS DES SOINS <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>																						
	DATE DU DEVIS <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>																						
	DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 150px; height: 40px;" type="text"/>																						

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE											
	<table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="border-bottom: 1px solid black; padding: 5px 20px;">H</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px 10px;">25533412 00000000</td> <td style="padding: 5px 10px;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-bottom: 1px solid black; padding: 5px 20px;">G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px 10px;">00000000 35533411</td> <td style="padding: 5px 10px;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px 20px;">B</td> </tr> </table>	H		25533412 00000000	21433552 00000000	G		00000000 35533411	00000000 11433553	B		<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 150px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>
	H											
	25533412 00000000	21433552 00000000										
	G											
	00000000 35533411	00000000 11433553										
	B											
	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> [Création, remont, adjonction] </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> MONTANTS DES SOINS <input style="width: 150px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>										
	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> DATE DU DEVIS <input style="width: 150px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>											
	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 150px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>											

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE											
	<table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="border-bottom: 1px solid black; padding: 5px 20px;">H</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px 10px;">25533412 00000000</td> <td style="padding: 5px 10px;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-bottom: 1px solid black; padding: 5px 20px;">G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px 10px;">00000000 35533411</td> <td style="padding: 5px 10px;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px 20px;">B</td> </tr> </table>	H		25533412 00000000	21433552 00000000	G		00000000 35533411	00000000 11433553	B		<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 150px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>
	H											
	25533412 00000000	21433552 00000000										
	G											
	00000000 35533411	00000000 11433553										
	B											
	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> [Création, remont, adjonction] </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> MONTANTS DES SOINS <input style="width: 150px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>										
	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> DATE DU DEVIS <input style="width: 150px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>											
	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 150px; height: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Nadia El Ghiati

Spécialiste en Médecine Interne

Ex-médecin des Hôpitaux Ibnou Rochd
et Moulay Youssef de Casablanca

- Rhumatologie
- Maladies Inflammatoires et Vasculaires
- Echographie (Diplômée de Montpellier)

Sur rendez-vous

Casablanca, le 23 - 02 - 03

نadia El Ghiati

الدكتورة نادية الغياتي

إختصاصية في الطب الباطني

طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد
و مستشفى مولاي يوسف بالدار البيضاء

- الأمراض الباطنية أو الجماعية
- أمراض التهابات العظام، المفاصل و الشرايين
- أمراض الروماتيزم

بالموعد



45,80

Casablanca

Dr. EL GH'ATI Nadia
Spécialiste en Médecine Interne
Résidence Firdaous - Appt N° 3 (Im. L15 GH1B)
Bd Mohamed Taïeb Naciri en Face
Aéroport d'Anfa - Oufia - Hay Hassani - Casablanca
Tél: 05 22 93 96 67 - GSM: 06 87 35 02 53

222,00



267,80

Dr. EL GH'ATI Nadia
Spécialiste en Médecine Interne
Résidence Firdaous - Appt N° 3 (Im. L15 GH1B)
Bd Mohamed Taïeb Naciri en Face
Aéroport d'Anfa - Oufia - Hay Hassani - Casablanca
Tél: 05 22 93 96 67 - GSM: 06 87 35 02 53

PHARMACIE SARANAZ
S.A.R.L. A.U.
140 Lot Smiralda Lissasfa
Casablanca
Tél/Fax : 05 22 65 20 07

إقامة الفردوس، شقة رقم 3 عمارة (GH1B- L15) مقابل محطة أنفا - الأحياء الدار البيضاء - 02

Résidence Firdaous - Appt N° 3 (Im. L15 GH1B) Bd Mohamed Taïeb Naciri en Face

Aéroport d'Anfa - Oufia - Hay Hassani - Casablanca - 02

Tél : 05 22 93 96 67 - Gsm : 06 87 35 02 53