

RELEVE 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
2013/05/20	Consultation	300		INP : 0910416411 Signature : Dr Abd. Abdellatif Médecin du Sang 5d. Abd. Abdellatif

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	
	
	
	
	

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
AMINA QASSIMI KINÉSITHÉRAPEUTE HYSIOTHERAPIE DU SPORT Tel : 05 24 20 06 93	07/06/18 05/05/18	facture de kinésithérapie				1000000

RELEVE 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	INP : <input type="text"/>											
				COEFFICIENT 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>										
		<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 25533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table>			H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 25533411	00000000 11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		H	G												
		25533412 00000000	21433552 00000000												
		D	G												
		00000000 25533411	00000000 11433553												
B															
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS															
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION															

FARES MEDICAL CENTER

مركز فارس الطبي

Le : 07/04/2022

Rapport des séances de rééducation

Nom et prénom : HALMONY abdelmajid

Indication médicale : bronchopneumopathie

BILAN D'EVOLUTION DU TRAITEMENT

	Bilan initiale	Bilan Final
Bilan de douleur	EVA : 8/10	EVA : 2/10
Bilan respiratoire	Gene respiratoire et une dyspnée	Reprise la respiration normale sans dyspnée
Bilan musculaire	<u>Test de force musculaire :</u> -une faiblesse et une fatigue musculaire des muscles respiratoires	Bonne extensibilité des muscles <u>Test de force musculaire :</u> -Bonne force musculaire des muscles respiratoires
Bilan psychologique	Bonne humeur	Bonne humeur

Objectifs :

- A court terme : Diminution des crachats

Protocole thérapeutique :

- Nombre de séance : 10 séances
- Rythme des séances : 3/semaine
- Date de la 1ère séance : 23/03/2023
- Techniques :
 - 1- Renforcement musculaire
 - 2- Ventilation
 - 3- L'accélération rapide du flux respiratoire
 - 4- Vibration manuelles
 - 5- La toux provoquée
 - 6- La toux passive

Mouaad ANKILA

KINESITHERAPEUTE

AMINA QASSIMI
KINESITHERAPEUTE
PHYSIOTHERAPIE DU SPORT
Tel. 05 24 20 06 93

FARES MEDICAL CENTER
LOT IZDIHAR OUASIS N°205
Tel. 05 24 20 06 93
06 89 58 38 29

FARES MEDICAL CENTER
مركز فارس الطبي

Le 05/05/2023

Facture de kinésithérapie

Nom : Halmony abdelmajid

Indication médicale : bronchopneumopathie

Nombre séance : 2 Séances

Prix de séance : 200 dhs

Montant total des séances : 400dhs

Séances 1	02/05/2023
Séances 2	05/05/2023

AMINA QASSIMI
KINÉSITHÉRAPEUTE
PHYSIOTHERAPIE DU SPORT
Tel : 05 24 20 06 93

Docteur Salma CHERQUI
EL OUAZZANI
Spécialiste en Hématologie Clinique
Maladies du sang, des ganglions
et de la rate, Chimiothérapie,
Greffé de moelle osseuse

Sur Rendez-vous

الدكتورة سلمى الشرقي
الوزاني
اختصاصية في أمراض الدم السريرية
المعالجة الكيميائية
زرع النخاع العظمي
بالموعد

Casablanca Le : 22/03/23
الدار البيضاء في :

N°. Harmony Abdellmajid.

Bronchopneumopathie trévante
+ râles aciphantes

→ Kiné respiratoire.

10 séances.

AMINA QASSIMI
KINÉSITHÉRAPEUTE
PHYSIOTHERAPIE DU SPORT
17, Rue Bachir Laalaj - Casablanca - Tél. : 0522 99 53 71
17, Rue Bachir Laalaj et Bd. Abdelloumen
Tél. : 0522 99 53 71

Dr Salma CHERQUI
Spécialiste en Maladies du Sang
17, Rue Bachir Laalaj et Bd. Abdelloumen
Tél. : 0522 99 53 71

salma.cherqui@hotmail.fr

17, Rue Bachir Laalaj, Le Louvre Center, Bd. Abdelloumen, 3ème Etage N° 18 - Casablanca - Tél. : 0522 99 53 71 - Urgences : 0665 13 68 28
0665 13 68 28 - زنة البشير لعلاج، مركز اللوفر، شارع عبد المؤمن، الطابق الثالث رقم : 18 - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 99 53 71

FARES MEDICAL CENTER

مركز فارس الطبي

Le 07/04/2023

Facture de kinésithérapie

Nom : Halmony abdelmajid

Indication médicale : bronchopneumopathie

Rythme de traitement : 3 séances/semaine

Nombre séance : 8 Séances

Prix de séance : 200 dhs

Montant total des séances : 1600dhs

Séances 1	23/03/2023
Séances 2	25/03/2023
Séances 3	27/03/2023
Séances 4	29/03/2023
Séances 5	31/03/2023
Séances 6	03/04/2023
Séances 7	05/04/2023
Séances 8	07/04/2023

FARES MEDICAL CENTER
LOT IZDIHAR OUASIS N°205
Tel. 05 24 20 06 93
06 89 58 38 29

AMINA QASSIMI
KINÉSITHÉRAPEUTE
PHYSIOTHERAPIE DU SPORT
Tel : 05 24 20 06 93