

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0027254

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4165 Société : 148711
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : OUDGHIRI MOHAMMED
Date de naissance : 10-08-1953
Adresse : 23 Ibn Kattir Arsat Lekbir Maarif
Casablanca
Tél. : 0661439283 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :
Nom et prénom du malade : Imani Houssaini Aricha Age : 54 ans
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie :
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 : 08/02/2023
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

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

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

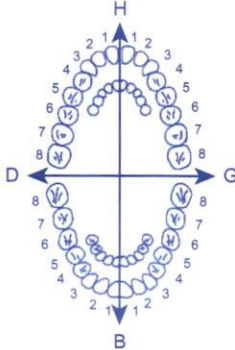
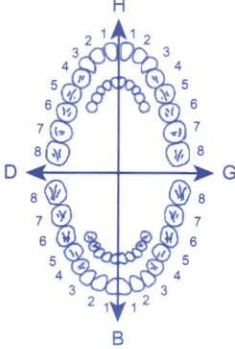
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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		
				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 <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> </div> <div> </div> <div> </div> </div>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
				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

BANQUE : B P CASABLANCA

MATRICULE : 74195

ADHERENT : IRAOUI HOUSSAINI AICHA

BENEFICIAIRE : IRAQUI HOUSSAINI AICHA

620

CODE RUBRIQUE	N A T U R E	FRAIS EXPOSES		TAUX OU VALEUR	REMBOURSEMENTS	
		DEVISE	D H		AUTRE CIE	AXA MAROC
1 02 12 00 15 00 16 00	CONSULTø SPECIALIST R RADIOLOGIE R-Z ANALYSES B MEDICAMENTS		300,00 400,00 2.640,00 53,20	0,85 0,85 0,85 0,85		255,00 340,00 2.244,00 45,22
	T O T A U X		3.393,20			2.884,22
P.S : Il est rappelé que toute ordonnance doit être accompagnée des PPM (Prix Public Marocain) et des prospectus pour chaque médicament. Nous vous en remercions.		DATE	CODE SOCIETE	N° DU DOSSIER	NUMERO DU SINISTRE AXA	MONTANT DU REGLEMENT
		15/12/2022	0X1211378	74195 00 2022 3225077	92491424	2.884,22

Docteur Abdelouahab SAILE

Gynécologue-Obstétricien

Diplômé d'Etudes Spéciales de
l'Université de Bordeaux.
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris.

Sterilité du Couple - Accouchements
Maladies du sein - Colposcopie
Echographie - Coeliochirurgie
Chirurgie Gynécologique

Sur rendez-vous



الدكتور عبد الوهاب الصايل

اختصاصي في أمراض النساء والولادة

حائز على الشهادة العليا من كلية الطب ببوردو
طبيب ملحق سابقا بمستشفيات باريس

أمراض الثدي - الجراحة بالنظر الباطني
الفحص بالصدى و المجهر - العقم
الجراحة النسوية

بالموعد

Casablanca, le : الدار البيضاء في

10 NOV. 2022

Dr. HOS. IRAQI

53,20
LZACK TW 9

29, 4000 el sou-

PHARMACIE AL ALI
Dr. BENCHEKROUN Driss
83, Bd. Massira Al Khadr.
Tél: 05 22 23 79 28 - Casa.

Dr. Abdelouahab SAILE
Gynécologue Accoucheur
20, Rue Oumaima Sayah - Casablanca
Tél: 05 21 36 38 21 - Fax: 05 22 35 38 25

البريد الإلكتروني: abdelouahab_saile@yahoo.fr Email :

إقامة ستار يونس 20, زقة أميمة صباح الطابق 1 شقة 1. appt. 1 (ex. Mme Rolland) Rue Oumaima Sayah
Quartier Racine - Casa 20000 - Tél: 05 22 36 38 21 - الفاكس: 05 22 36 38 25 - Fax: 05 22 36 38 25
حي رسين الدار البيضاء. الهاتف : 05 22 36 38 21 - Tél: 05 22 36 38 21 - الفاكس: 05 22 36 38 25 - Fax: 05 22 36 38 25
في حالات الاستعجال إتصلوا بالرقم 06 64 00 58 88 En Cas d'urgence appeler le N° :

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane

117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca

Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083

Patente : 35870583

IF : 01006693

CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie

RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 23-11-2022

Mme Aicha IRAQUI HOUSSAINI

FACTURE N° 2211231008

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0110	Cholestérol HDL +LDL	B80	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
PS	Prélèvement sang	E25	E
0152	17 B Oestradiol	B250	B
0154	Ferritine	B250	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B
	Cholestérol Total	B30	B
	FSH Femme	B250	B
	Vitamine D 25-OH (D2+D3)	B400	B
0134	Triglycérides	B60	B

Total de B : 1750

TOTAL DOSSIER	2370.00 DH
---------------	------------

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux mille trois cent soixante-dix dirhams

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale
Bir Anzarane
117 Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca
Tél : 05 22 99 46 63 / 05 22 25 82 05
Fax : 05 22 98 09 11



Prescripteur : Dr ABDELOUAHAB SAILE

Réf : 2211231008

Dossier ouvert le : 23-11-2022 08:06

Edité le : 23-11-2022

Mme IRAQUI HOUSSAINI Alcha

Page 1 / 3

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N°2 020/85901

HEMATOLOGIE

NUMERATION FORMULE SANGUINE Sysmex XT2000

NUMERATION

			18-01-2022
Leucocytes :	5 300 /mm ³	(4 000-10 000)	5 660
Hématies :	4.48 M/mm ³	(3.80-5.40)	4.56
Hémoglobine :	13.2 g/100ml	(12.0-16.0)	13.5
Hématocrite :	39.7 %	(35.5-45.5)	40.5
VGM :	88.6 µ ³	(80.0-99.0)	88.8
TCMH :	29.5 pg	(27.0-33.0)	29.6
CCMH :	33.2 g/100ml	(29.0-36.0)	33.3

FORMULE

Polynucléaires Neutrophiles :	41.2 %	(40.0-75.0)	27.8
Soit:	2 184 /mm ³	(2 000-7 500)	1 573
Polynucléaires Eosinophiles :	4.0 %	(1.0-4.0)	4.8
Soit:	212 /mm ³	(100-400)	272
Polynucléaires Basophiles :	0.6 %	(0.0-1.0)	0.4
Soit:	32 /mm ³	(0-150)	23
Lymphocytes :	45.0 %	(20.0-45.0)	58.7
Soit:	2 385 /mm ³	(1 500-4 000)	3 322
Monocytes :	9.2 %	(2.0-12.0)	8.3
Soit:	488 /mm ³	(200-800)	470

PLAQUETTES

Plaquettes :	246 000 /mm ³	(150 000-400 000)	251 000
VMP:	9.9 fl		9.6
Frottis sanguin:	Absence d'anomalies morphologiques.		

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG

- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

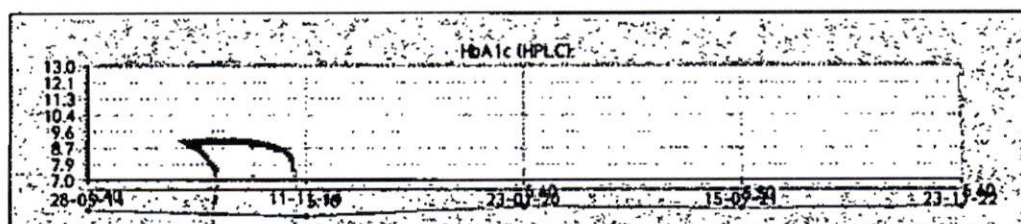
Dossier validé

Dr N. BAAJ
Pharmacien Biologiste



BIOCHIMIE SANGUINE
Roche Cobas 6000

HbA1c (HPLC):	5.6 %	(4.0-6.5)	15-09-2021
(Arkray)			5.5
soit:	38 mmol/mol	(20-48)	37



Cholestérol total:	2.34 g/l	(<2.00)	15-09-2021
	6.05 mmol/L	(<5.17)	2.32
Cholestérol HDL:	0.65 g/L	(>0.40)	15-09-2021
	1.68 mmol/L	(>1.03)	0.65
Cholestérol LDL:	1.57 g/L	(<1.60)	15-09-2021
	4.06 mmol/L	(<4.14)	1.53
Triglycérides:	0.58 g/L	(0.40-1.50)	15-09-2021
	0.66 mmol/L	(0.46-1.71)	0.71

PROTEINES SPECIFIQUES

Ferritine :	68.8 µg/l	(10.0-200.0)	18-01-2022
			95.1

VITAMINES

Vitamine D total (Roche):	40.1 ng/ml	(30.0-100.0)	15-09-2021
(Cobas 6000)	100.3 nmol/l	(75.0-250.0)	30.3

Biologistes Responsables :
- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dossier Validé par :

Dr. N. BAAJ
Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
117 Bd Bir Anzarane, Casablanca
Tél : 0522 99 46 63 / 0522 25 82 05
Fax : 0522 98 09 11

Docteur Abdelouahab SAILE

Gynécologue-Obstétricien

Diplômé d'Etudes Spéciales de
l'Université de Bordeaux.
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris.

Sterilité du Couple - Accouchements
Maladies du sein - Colposcopie
Echographie - Coeliochirurgie
Chirurgie Gynécologique

Sur rendez-vous



الدكتور عبد الوهاب الصايل

اختصاصي في أمراض النساء والولادة

حائز على الشهادة العليا من كلية الطب ببوردو
طبيب ملحق سابقا بمستشفيات باريس

أمراض الثدي - الجراحة بالنظر الباطني
الفحص بالصدى و المجهر - العقم
الجراحة النسوية

بالموعد

Casablanca, le 10 NOV. 2022 : الدار البيضاء في

Mrs. IRADJ

1/ MIS -

2/ f... ..

3/ vitams D_a-D₃

4/ Cholesterol HDL

5/ trigly cerid.

6/ Hemoglobine glycémie A1c

7/ TSH ultrason

8/ Dosage B14
Echocardi

laboratoire d'analyses
de Biologie Médicale
117 Bd. Bir Anzarine - Casa
Tél : 0017 48 60 00 00
Fax : 0017 48 60 00 00
981 100 000 - 981 100 000

Dr. Abdelouahab SAILE
Gynécologue Accoucheur
20, Rue Oumaima Sayah - Casablanca
Tél : 05 22 36 38 21 - Fax : 05 22 36 38 25

Email : abdelouahab_saile@yahoo.fr

Résidence Star Youness 20, Rue Oumaima Sayah (ex. Mme Rolland) 1er étage appt. 1 شقة 1 الطابق 1
Quartier Racine - Casa 20000 - Fax : 05 22 36 38 25 - الفاكس : 05 22 36 38 21 - الهاتف :
حي رسين الدار البيضاء .
في حالات الإستعجال إتصلوا بالرقم 06 64 00 58 88



LABORATOIRE SCHEHERAZAD
4, Bd Zerktouni - Casablanca 01
Tél. : 022.22.69.88/89 fax : 022.47.55.73

Casablanca le : 11/11/2022

Facture N° 363586

N° D'ANA-PATH	8DTC2F	
NOM PRENOM	IRAQI	AICHA
ADRESSE PAR :	DR SAILE	
ORGANE	UTERUS-COL	
COTATION B	245	
COTATION K:		
TOTAL DH :	270	

LABORATOIRE SCHEHERAZAD
4, Boulevard Zerktouni - Casablanca
20140 - Casablanca
Patente : 34206518 - I.R. : +1807041
CVSS : 2294015 - ICE : 001502419000087

✂



مختبر شهرزاد LABORATOIRE SCHEHERAZAD

CABINET MEDICAL D'EXAMENS HISTO - CYTOPATHOLOGUES

4, Bd. Zerkouni 5^{ème} étage - CASABLANCA 01 - Tél. : 0622.22.69.88/89 - Fax : 06 22.47.55.73 - شارع الزركوني الطابق 5 - الدار البيضاء - Email : labocasa2@gmail.com

Docteur Schéherazad HACHCHADI - AGHZADI
C.E.S. d'ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Diplômée de la Faculté de Médecine de DIJON

Ex. Enseignante à la Faculté de Médecine de BESANCON
Membre Actif de l'Académie Internationale de Pathologie

DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

80102F
m

10 NOV. 2022
Date du prélèvement : Référence N° :
Médecin prescripteur : Dr. SAÏLE N° Tél :
Nom du patient : Prénom : Atcha
Nom de jeune fille : IRAZZI Date de naissance : 1968
Adresse : N° Tél :

Type de Prélèvement : Cytologie ☐ Biopsie ☐ Curetage ☐ Exérèse ☐ Extemporane ☐

Siège, organe ou tissus :

Examens antérieurs :

Renseignements cliniques & paracliniques : Free Uterine post hysterectomy

Frottis de dépistage : Vagin ☐ Exocerv ☐ Endocerv ☐ Endomètre ☐

- Date des dernières règles : March 12 2022, 15 de 7H

- Partiré :

- Traitement hormonal :

- Test au Lugol :

LABORATOIRE SCHEHERAZAD
4, Boulevard Zerkouni - 20140 Casablanca
Patente : 34206518 - I.F. : +1807041
CNSS : 2294015 - ICE : 001502419000067

Dr. Abdelouhab SAÏLE
Gynécologue Accoucheur
20, Rue Ouzaima Sayou - Casablanca
Tél. 05 22 95 55 21 - Fax. 05 22 55 38 25



LABORATOIRE SCHEHERAZAD

CABINET MEDICAL D'EXAMENS HISTO - CYTOPATHOLOGIQUES

4, Bd Zerktouni 5^{ème} étage - 20140 Casablanca - Tél.: 05.22.22.69.88/89 - Fax: 05.22.20.51.17 - E-mail: labocasa2@gmail.com - ICE: 001502419000087

Docteur Schéherazad HACHCHADI - AGHZADI
C.E.S. d'ANATOMIE PATHOLOGIQUE
Diplômée de la Faculté de Médecine de DIJON
Ex. Enseignante à la Faculté de Médecine de BESANÇON
Membre Actif de l'Académie Internationale de Pathologie

DR SAILE
Pour
Mme IRAQI AICHA

Age : 54 ANS
Référence : 8DTC2F
Parvenu : Le 11/11/2022
Répondu : Le 12/11/2022
Organe : UTERUS-COL.
Métrorragies post-ménopausiques ;
1 P ;
Prélèvement intitulé exo et endocol.

- FROTTIS CERVICAL EN MILIEU LIQUIDE -

MATERIEL EXAMINE

Frottis cervical utérin parvenu effectué en phase liquide et qui a été analysé en mono-couche.

QUALITE DU FROTTIS

Prélèvement est de qualité satisfaisante.

CLASSE DU FROTTIS SELON LE SYSTEME DE BETHESDA

Absence de cellules dysplasiques et de cellules malignes.

CYTOLOGIE DESCRIPTIVE

Richesse : modérément élevée

Type de cellules retrouvées :

- * cellules malpighiennes intermédiaires et parabasales
- * cellules endocervicales non identifiées (ascension de la ligne de jonction ?)

FLORE MICROBIENNE

Flore mixte sans agents pathogènes pouvant orienter vers une inflammation spécifique.

CONCLUSION:

- Frottis malpighien sub-atrophique ;
- Absence de cellules néoplasiques malignes.

LABORATOIRE SCHEHERAZAD
4, Boulevard Zerktouni 5^{ème} Etage
20140 - Casablanca

Très confraternellement
DR HACHCHADI-AGHZADI Sc.

DOCTEUR ABDELOUAHAB SAILE
GYNECOLOGUE ACCOUCHEUR
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Diplômé d'Etat de la Faculté De Médecine De
Bordeaux.

Diplômé d'Echographie De l'université RENE DESCARTES PARIS V
Diplômé de Colposcopie, Hystéroscopie et Cœlioscopie de
l'Université RENE DESCARTES PARIS V
Diplômé de stérilité de l'Université RENE DESCARTES PARIS V.
Diplômé des Maladies du Sein de l'Université
LOUIS PASTEUR DE STRASBOURG.
Diplômé de l'Université PIERRE et MARIE CURIE
de Médecine et Biologie de la Reproduction

CASABLANCA, le 10/11/2022

Echographie Pelvienne réalisée avec un appareil GENERAL
ELECTRIC modèle VOLUSON P8

Madame IRAQI AICHA

L'utérus est en position normale.

Il est augmenté de volume.

Le corps utérin est déformé par 2 fibromes intra-muraux non compliqués dont le diamètre moyen est de 41,5 et 36,6 mm et dont l'échostructure est dense, peu transsonique, homogène, sans signe échographique de nécrobiose ni de remaniement.

La muqueuse utérine est normalement épaisse pour la période du cycle.

Les deux ovaires sont bien vus.

L'ovaire gauche est de volume normal (longueur 14,3 mm) et son échostructure est normale.

L'ovaire droit est de volume normal (longueur 17,6 mm) et son échostructure est normale.

Il n'y a pas de masse pelvienne suspecte.

Il n'y a pas d'ascite ni d'épanchement liquidien dans le cul de sac de Douglas.

CONCLUSION : Utérus polomyomateux.

Dr. Abdelouahab SAILE
Gynécologue Accoucheur
20 Rue Oumaima Sayah - Casablanca
Tél. : 0522 36 38 21 - Fax : 0522 36 38 25

RESIDENCE STAR YOUNESS
20, RUE OUMAIMA SAYAH (EX MME ROLLAND)
1^{er} ETAGE APPT 1 QUARTIER RACINE CASABLANCA
TEL. : 022.36.38.21 - FAX : 022.36.38.25

Praticien	Date des actes médicaux	Nature des actes & Coefficients	Signature du médecin attestant le paiement	Montant détaillé des honoraires	Réservé à la Mutuelle
MÉDECIN TRAITANT	10 NOV 2022	G	Dr. Abdelouahab Gynéto Gynéto: 0522 36 38 21 - Fax: 0522 36 38 21 20, Rue Oumma: 3 Sijon - Cas	30,00 (40,00)	
ANALYSES OU RADIOGRAPHIES	11/11/22 P24R		LABORATOIRE SCHEER 4, Boulevard Zehiou, Sime L 20141, Casablanca Télé: 34206515 - T.F. 47607041 Fax: 34206515 - ICE: 0015024100008	270DH	
ACTES MÉDICAUX OU PARAMÉDICAUX	23/11/22	B. 1750		2370,00 DH	
Exécution des Ordonnances	Date de l'ordonnance	Cachet du pharmacien, de l'opticien ou de l'orthopédiste	Montant de la facture	Réservé à la Mutuelle	
MÉDICAMENTS (OPTIQUE / ORTHOPÉDIE)	10/11/22	PHARMACIE AL ALTA Dr BENCHEKROUN Driss 83, Bd. Massira Al Khadra Tél: 05 22 23 79 28 - Cas	53,20 DH		

Réservé à la Mutuelle (commentaire)

SOINS - PROTHÈSES DENTAIRES - IMPLANTS - ORTHODONTIE

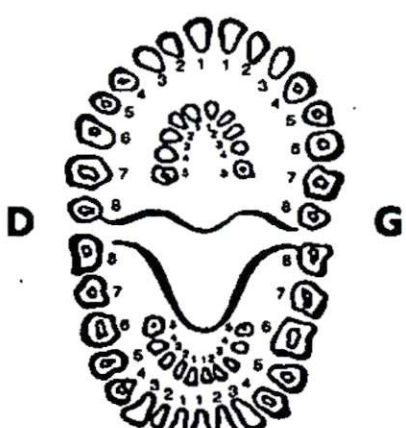
Le praticien précisera la dent traitée ainsi que l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins et leur coefficient d'après la Nomenclature Générale des Actes Professionnels.

DEVIS ☐ REÇU ☐ (3)

Date	Nature des travaux	Position dents	Coefficient	Montant honoraires

(3) Mettre une croix dans la case correspondante

SOINS ☐ PROTHÈSE ☐



Le praticien :

- couvre de hachures les dents à remplacer ;
- surcharge le contour des dents qui supporteront des crochets ;
- indique la nature de l'appareil ainsi que le nombre de dents artificielles et de crochets

Montant des honoraires perçus par le praticien pour les soins : _____

Signature du praticien attestant de l'exécution et du paiement des soins : _____

Date : _____

Montant des honoraires perçus par le praticien pour la prothèse : _____

Signature du praticien attestant de l'exécution et du paiement de la prothèse : _____

Date de l'appareillage : _____

Instituée sous le régime du Dahir (N° 57.187 du 21 Joumada II 1383 (12 novembre 1963), portant statut de la mutualité
Adresse: 101, Bd Mohamed Zerkouni - B.P. 10622 - 20100 Casablanca - Tél.: (+212) 5 22 20 25 83 / (+212) 5 22 22 41 11 - Fax: (+212) 5 22 22 87 33