

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
28/07/2023	Consultation Béfline relax	1 +	100 Ici	INP : 09AMBUT23 Dr. [Signature] 31/07/2023 G. [Signature]

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Pharmacien Distributeur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE JYVANE OULFA Ryad El Oulfa GHAD EX GHANNAI N° 151 Tél: 0522 89 42 70 Institution: Hôpital et Distributeur	28/10/2023	150000

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I.M	I V		

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
				<input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION
				<input type="text"/> FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<input type="text"/> H	<input type="text"/> 25533412 00000000 00000000 35533411	<input type="text"/> G	<input type="text"/> 21433552 00000000 00000000 11433553
	<input type="text"/> D		<input type="text"/> B	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Therapeutique, nécessaire à la prothèse			<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
				<input type="text"/> DATE DU DEVIS
				<input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Diplômée de la faculté de Médecine
de Strasbourg - France

Ex-Chef de Clinique au CHU de Strasbourg

- Accouchement
 - Echographie
 - Stérilité de Couple
 - Maladies des Seins
 - Chirurgie Gynécologique

خريجة كلية طب بسترايبورغ فرنسا
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي
بسترايبورغ

- الولادة
- الفحص بالأمواج فوق الصوتية
- عقم الزوجين
- أمراض الثدي
- أمراض و جراحة الرحم

28/10/2023

28, 10, 2022
Casablanca, Le

Mme BEN TTISSE Hajar

61,70

S.V

GESTEL 200

1 Capsule le soir pendant 10 jours.

PRIMOLUT-NOR COMPRIME 10 MG BOITE DE 30

S.V

1 Comprimé par jour pendant 20 jours à partir du 5ème jour des règles ttt de 2mois .

~~jour des règles~~

17.07.2015 05:26:30 90-17-01
EHTHERSONS LTD, 11, NEW BOND STREET, LONDON, W1

مستعجلات : 06 61 43 83 26

gestel

Progesterone 200 mg
15 Capsules molles

Composition en substance active :

Progesterone 200 mg Pour une capsule molle.

Excipients à effet notable :

Huile d'arachide, Lécithine de soja, Glycerol.
Voir la notice pour plus d'information.

Forme pharmaceutique et contenu :

15 capsules molles.

Mode et voie(s) d'administration :

Voie orale ou vaginale.
Lire attentivement la notice avant utilisation.

Mise en garde spéciale :

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Pas de précautions particulières de conservation.
Liste I (Tableau A)

جستيل®

بروجسترون 200 ملغم
15 كبسولة لبستة

لمواد الفعالة: تحتوي كل كبسولة لبستة على بروجسترون 200 ملغم.

اسوغا ذات تأثير معلوم: زيت القول السوادني، الغليسيروله وليسيفين الصوريا.
انتظر النشرة المرزيد من المعلومات.

الشكل:
15 كبسولة لبستة.

طريقة تناول الدواء:
عن طريق الفم او المهبل
يزرس قرابة نشرة الدواء بعنانة قبل تناول الدواء.

تحذير خاص:
يحفظ بعيدا عن مرأى و متناول الاطفال
لا يوجد آية احتياطات خاصة بالحفظ.
لائحة A (جدول A)



Soyez prudent
Ne pas conduire
sans avoir lu la notice

ALTHÉA

Lot : LF30642A
Per : 04/2025
PPV : 61 DH 70



6 118001 040827

بیانات
الضرریتیرون
بیلیمیو
لیتی -
نیکار



44,80

بیانات
الضرریتیرون
بیلیمیو
لیتی -
نیکار



44,80

Docteur EL ABBASSI BERGAM Hayat
Spécialiste en Gynécologie-Obstétrique
31, Bd Oum Rabii, Gr Al Firdaous (GH25A), OULFA
CASABLANCA
Tél : 05.22.90.11.01

COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE GYNECOLOGIQUE

NOM : Mme BEN TISSE

PRENOM : Hajar

AGE : 25 ans

DATE : 28/10/2023

MOTIF : amenorrhée

UTERUS :

- Antéversé
- Intermédiaire
- Echo-structure : régulière
- Endomètre : épaisseur de 7 mm

ANNEXE DROITE :

- Ovaire droit : mesurant 55/42 mm
- Kyste : 45/36mm anéchogène.

ANNEXE GAUCHE :

- Ovaire gauche : mesurant 30/20 mm
- Kyste : 0

EPANCIEMENT : Non

CONCLUSION :

Kyste ovarien droit uniloculaire de 4cm à revoir début de cycle .

Docteur EL ABBASSI BERGAM Hayat
Spécialiste en Gynécologie-Obstétrique
31, Bd Oum Rabii, Gr Al Firdaous (GH25A), OULFA
CASABLANCA
Tél./Fax: 05.22.90.11.01



Patient

N°
Nom
D. naissance
Sexe

BENTISSE
HAJAR

Exam

N° d'accès
Dte exam.
Description
Opérateur

28-10-2023

