

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
<u>09/02</u>	<u>CS</u>		<u>300DH</u>	INP 09/02/2014 Dr. Salwa Médecin ayant effectué les actes entierement payés par la caisse nationale de sécurité sociale Signature : Dr. Salwa Date : 09/02/2014
<u>20/04</u>				

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PERPHARMACE	09.02.24	293,-

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Caftet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Lebeni S. B Hépatite chronique Pratique de l'Urgence Centre de Santé de la Famille de Casablanca</i>	09/02/2024	15205	1500.DH

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	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'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 PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;">H</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px; padding-right: 10px;">25533412</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px; padding-right: 10px;">21433552</td> </tr> <tr> <td></td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;">D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right; padding-right: 10px;">B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H	25533412	21433552		00000000	00000000	D	00000000	00000000		35533411	11433553	B		
H	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
D	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
B																			
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>															
				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

Professeur Salwa Nadir

الدكتورة سلوى ندير

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie
 D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"
 Echographie et Endoscopie Digestives
 D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"
 D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"
 Proctologie Médicale et Chirurgicale



أستاذة جامعية سابقا بكلية الطب
 ومستشفي ابن رشد بالدار البيضاء
 أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي
 التشخيص بالمنظار والصدى
 أمراض وجراحة الشرج

Casablanca, le

09/02/2024

الدار البيضاء، في

Note d'honoraires

Le docteur

a l'honneur de présenter ses compliments

à Mr (Mme) *El Hassani Abdelgh*

et lui adresse selon l'usage sa note d'honoraires ;

soit la somme de *1500,00* dhs.

pour

FIBROSCAN

~~Professeur Salwa NADIR~~
~~Hépato-Gastroentérologie~~
~~Practologie Médicale et Chirurgicale~~
~~Clinique Dar Essalam~~
~~06 61 46 84 96~~

En cas d'urgence : 06 61 46 84 96

Professeur Salwa Nadir

Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie
D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"
Echographie et Endoscopie Digestives
D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"
D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"
Proctologie Médicale et Chirurgicale



الدكتورة سلوى ندير

أستاذة جامعية سابقا بكلية الطب
ومستشفى ابن رشد بالدار البيضاء
أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي
التشخيص بالمنظار والصدى
أمراض وجراحة الشرج

Casablanca, le 09.02.2024 الدار البيضاء، في

Mr EL HASSANI Abdelilah

Prendre :

56,30 x 2

1 - D-CURE 25000

1 ampoule tous les 15 jours pendant 3 mois à boire

89, N

2 - RELAXIUM B6 375MG

1 gélule le soir, après le repas, pendant 1 mois. vers 19 heures

82, W

3 - JUVATONUS COMPRIMÉS EFFERVESCENTS

1 comprimé le matin, après le repas, pendant 15 jours.



Professeur Salwa NADIR
En cas d'urgence : 06 61 46 84 96



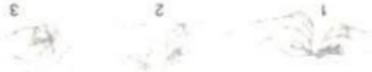
SMB

AMM N° : 279/20dmp/NR0d

108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.



Importé par : Ergo MOROCCO



D-CURE® AMPOULE

4 ampoules buvables

PPV: 56,30 DH

LOT: 23H21D

EXP: 08/2025

Vitamine D3

Cholecalciferol 25 000 UI

MICP210MA004118

26/11/2020

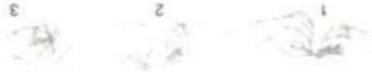
SMB

AMM N° : 279/20dmp/NR0d

108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.



Importé par : Ergo Maroc



D-CURE® AMPOULE

4 ampoules buvables

PPV: 56,30 DH

LOT: 23H21D

EXP: 08/2025

Vitamine D3

Cholecalciferol 25 000 UI

MICP210MA004118

26/11/2020

**Relaxium®
B6**

30 GÉLULES
375 mg

Relaxium® B6



1 gélule par jour

*100 % magnésium
vitamine B6*

COMPLEXE RELAXANT

LOT : 230793
DLUO : 09/2026
99.000DH



146-147 ZL Tit Mellil - Casablanca

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAJDI Pharmacien Responsable

VOIE ORALE
30 GÉLULES

375 mg

Professeur Salwa Nadir

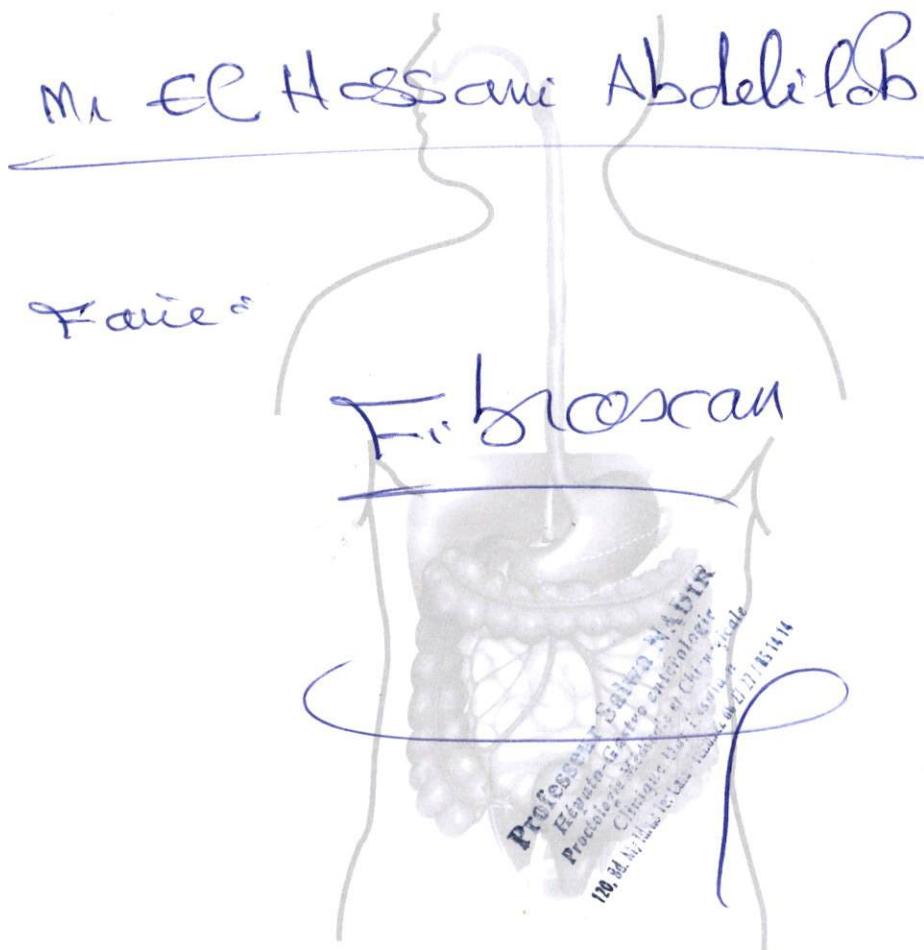
Spécialiste en Hépato-Gastroentérologie
D.U. "Hépatites Virales-Cytokines"
Echographie et Endoscopie Digestives
D.U "Explorations Fonctionnelles Digestives"
D.U "Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin"
Proctologie Médicale et Chirurgicale



الدكتورة سلوى ندير

أستاذة جامعية سابقا بكلية الطب
ومستشفى ابن رشد بالدار البيضاء
أخصائية أمراض الكبد والجهاز الهضمي
التشخيص بالمنظار والصدى
أمراض وجراحة الشرج

Casablanca, le 09/02/2024
الدار البيضاء، في



En cas d'urgence : 06 61 46 84 96

120, Bd. Moulay Idriss 1er, 4^{ème} étage N°10 - Tél. : 05 22 86 27 86 - Fax : 05 22 86 34 39 - رقم 10 - رقم 4
مصحة دار السلام، 728، شارع مودي بوكيتا، الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 85 14 14

E-mail : salwanadir@yahoo.fr - الموقع الإلكتروني : salwanadir@yahoo.fr - Site web : www.pnradirsalwa.com/www.pnradirsalwa.ma

Rapport d'examen

ETABLISSEMENT

CABINET D'HEPATO-GASTROENTEROLOGIE
120,BD.MOULAY IDRIS 1ER,4EME ETAGE N°10
TEL:0522864237-FAX:0522864237
CASABLANCA

PATIENT

Nom **EL HASSANI** Né(e) le 1965-10-27
Prénom **ABDELILAH** Sexe Masculin
Code Médecin référent

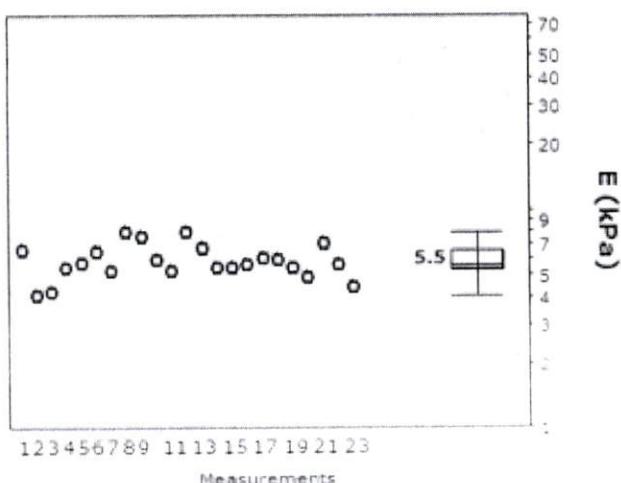
EXAMEN

Date et heure 2024-02-09 11:47:28 Examen M (Liver)
Opérateur PR NADIR Nombre de mesures valides 23
Dispositif Fibroscan 402 F40308 Nombre de mesures invalides 0
Sonde M 7 70947 Taux de réussite 100%

E (kPa)

Médiane	5.5
IQR*	1.2
IQR*/méd	22 %

*IQR: interquartile range



Commentaire:

Elasticité hépatique en faveur de l'absence de fibrose significative(F0-F1)

Pr S.NADIR

Détails de l'examen

PATIENT**Nom EL HASSANI****Sexe Masculin****Prénom ABDELILAH****Médecin référent****Code****Date et heure** 2024-02-09 11:47:28**Né(e) le** 1965-10-27**Opérateur** PR NADIR