

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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	Coefficient des <input type="text"/> Montant des soins <input type="text"/> Début d'exécution <input type="text"/> Fin d'exécution <input type="text"/>				
O.D.F. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire							
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">H</td> <td style="width: 50%;">G</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000 00000000 35533411</td> <td>21433552 00000000 00000000 11433553</td> </tr> </table> <p>(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H	G	25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553
H	G								
25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553								



W17-134538

DATE DE DEPOT

...../...../201...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mme <u>9865</u>															
Nom & Prénom <u>Aouzal Tharri</u>																	
Fonction : <u>C.I.C</u>	Phones... <u>0505367227037</u>	Mail <u>tharri.al@royalairmaroc.com</u>															
MEDECIN		Prénom du patient <u>Jlyas</u>															
Adhérent <input type="checkbox"/>	Conjoint <input type="checkbox"/>	Enfant <input checked="" type="checkbox"/> Age <u>22/12/2010</u>															
Nature de la maladie <u>Brucellose</u>																	
Date 1ère visite																	
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Nature des actes <u>22-2-19</u></td> <td>Nbre de Coefficient <u>QV 2</u></td> <td>Montant détaillé des honoraires <u>Bd Ibn Sina Hay Hassani</u></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><u>Groupement résidentiel Al Baraka</u></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><u>44 - Casablanca</u></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><u>Tél: 05 22 96 64 11</u></td> </tr> </table>			Nature des actes <u>22-2-19</u>	Nbre de Coefficient <u>QV 2</u>	Montant détaillé des honoraires <u>Bd Ibn Sina Hay Hassani</u>			<u>Groupement résidentiel Al Baraka</u>			<u>44 - Casablanca</u>			<u>Tél: 05 22 96 64 11</u>			
Nature des actes <u>22-2-19</u>	Nbre de Coefficient <u>QV 2</u>	Montant détaillé des honoraires <u>Bd Ibn Sina Hay Hassani</u>															
		<u>Groupement résidentiel Al Baraka</u>															
		<u>44 - Casablanca</u>															
		<u>Tél: 05 22 96 64 11</u>															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">PHARMACIE</td> <td>Date <u>22/02/19</u></td> </tr> <tr> <td colspan="3">Montant de la facture <u>191,60</u></td> </tr> </table>			PHARMACIE		Date <u>22/02/19</u>	Montant de la facture <u>191,60</u>											
PHARMACIE		Date <u>22/02/19</u>															
Montant de la facture <u>191,60</u>																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">ANALYSES - RADIOGRAPHIES</td> <td>Date :</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Désignation des Coefficients</td> <td>Montant détaillé des Honoraires</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td></td> </tr> </table>			ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date :	Désignation des Coefficients		Montant détaillé des Honoraires									
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date :															
Désignation des Coefficients		Montant détaillé des Honoraires															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4">AUXILIAIRES MEDICAUX</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Date :</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">AM</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">PC</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">IM</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">IV</td> <td rowspan="2">Montant détaillé des Honoraires</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </table>			AUXILIAIRES MEDICAUX				Date :				AM	PC	IM	IV	Montant détaillé des Honoraires		
AUXILIAIRES MEDICAUX																	
Date :																	
AM	PC	IM	IV	Montant détaillé des Honoraires													

MUPRAS

16-02-2019

Accueil Siège/Ram

Dr. Jamila CHALLOT

Spécialiste en Pédiatrie

Homeopathie

Ex- Pédiatre attachée au CHU Ibn Rochd

Ex- Pédiatre à l'Hôpital Sekkat Aïn-Chock

Casablanca



الدكتورة جميلة شلوط

اختصاصية في أمراض الأطفال و الرضع
الطب المثلث

طبيبة أطفال سابقاً بالمركز الإستشفائي ابن رشد

طبيبة أطفال سابقاً بمستشفى السقطاط - عين الشق

الدار البيضاء

Casablanca, le

22 FEV 2019

PHARMACIE LES PARENTS
Nadia GOURANI
234 E Lettissima Zoubeir Groupe
Addoha Oulz Casablanca
teln : 06 07 07 60 25

63,00x2

- Saltifil my suff
1 dose de 12kg x 37x 10ml



30,00

- Betadine g HS
120 g HS/j le matin
x 07j



16,60

- Dolobryl sup



1 dose de 12kg 16h

en alternance 18h avec

24h

- Alopéfine

Dr. JAMILA CHALLOT

Docteur Jamila CHALLOT
Pédiatre

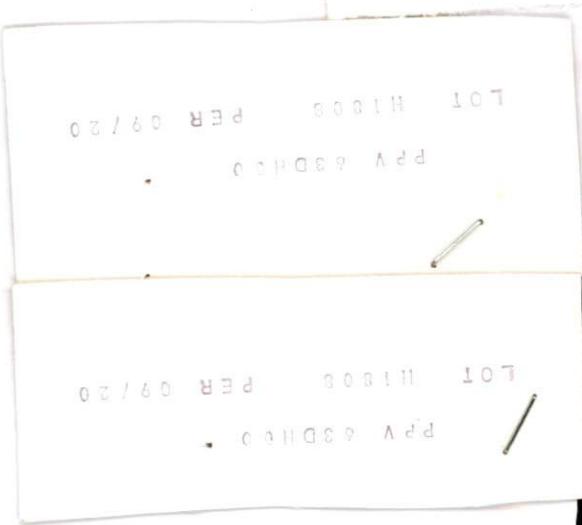
Bd. Ibn Sina Hay Hassani
Groupe Résidentiel Al Baraka
GH 12 Im. 144 - Casablanca
Tél. 05 22 91 64 11

234 E Lettissima Zoubeir Groupe
Addoha Oulz Casablanca
teln : 06 07 07 60 25

63,00 DH X 2

19,00 DH

caout OH 103119



P.P.V : 01-22
U.T.A.V : 16 DH 60
LOT : 8916