

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient
			Coefficient des travaux <input type="text"/>
			Montant des soins <input type="text"/>
			Début d'exécution <input type="text"/>
			Fin d'exécution <input type="text"/>
			Coefficient des travaux <input type="text"/>
			Montant des soins <input type="text"/>
			Date du devis <input type="text"/>
			Fin d'exécution <input type="text"/>

O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire	Coefficient des travaux						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </tbody> </table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	<input type="text"/>
	H							
	25533412	21433552						
	00000000	00000000						
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>	G		00000000	00000000	35533411	11433553		
G								
00000000	00000000							
35533411	11433553							
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession	<input type="text"/>							
	<input type="text"/>							



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

P 17 / 0057466

DATE DE DEPOT

/ / 201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 487
Nom & Prénom BENOMALA BOUCHAIB		
Fonction	Phones	
Mail		
MEDECIN	Prénom du patient Abanka	
Adhérent <input type="checkbox"/>	Conjoint <input type="checkbox"/>	Enfant <input type="checkbox"/>
Age		Date 08/05/2019
Nature de la maladie		Date 1ère visite
polyarthralgie		
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances		
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
9		1100
PHARMACIE		Date 08/05/2019
Montant de la facture		
		139.50
PHARMACIE DE LA WILAYA ZEKRI Abdelati Docteur en Pharmacie 222, Bd Oued Moloudya-El Oulfa Casablanca-Tel: 0522 90 51 13 ICE: 001573273000063		
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires	
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date
Nombre		Montant détaillé des Honoraires
AM	PC	IM
		IV

EXPERT ASSERMENTE PRES LES TRIBUNAUX
Diplômé de l'Université de Montpellier 1
PREVENTION ET DEPISTAGE EN GYNECOLOGIE
ECHOGRAPHIE

خبير محلف لدى المحاكم
خريج جامعة مونتبيلي 1
الفحص بالصدى

PHARMACIE DE LA WILAYA
ZEKRI Abdelati
Docteur en Pharmacie
222 Bd Oued Moulouya-Et Oulfa
Casablanca - Tél: 0522 90 51 13
ICE: 001573273000063

Casablanca, le :

Benboua Charka

u1.50 x 2

Beta HCG

1/2 g/ml Adv 10
1/2 g/ml =

PS 1/2 g/ml Adv 20

13.20 x 2

Alga wa

2 g/ml Adv

30.10

Femur Supp

139.50



Dr. CHAFIK Fouad
EXPERT
222 Bd Oued Moulouya-Et Oulfa
Casablanca - Tél: 0522 90 51 13
ICE: 001573273000063

30,10

LOT:18D31 EXP:12/21
PPV:13DH20

13,20

LOT:18D31 EXP:12/21
PPV:13DH20

13,20

41,50

PHARMAS

LOT :1554
UT.AV:02-22
PPV: 41DH50

41,50

PHARMAS

LOT :554
UT.AV:02-22
PPV: 41DH50