

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des travaux
					<div style="background-color: #d3d3d3; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Montant des soins</div> <div style="background-color: #d3d3d3; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Début d'exécution</div> <div style="background-color: #d3d3d3; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Fin d'exécution</div> <div style="background-color: #d3d3d3; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Coefficient des travaux</div> <div style="background-color: #d3d3d3; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Montant des soins</div> <div style="background-color: #d3d3d3; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Date du devis</div> <div style="background-color: #d3d3d3; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Fin de l'exécution</div>
O.D.F. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire			
		H	G		
		25533412 00000000 00000000 35533411		21433552 00000000 00000000 11433553	
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession					

Visa et cachet du praticien

Visa et cachet du praticien

W14-007242

DATE DE DEPOT

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle : 0074		
Nom & Prénom : BEN YAHIA ABBEYATI				
Fonction : Retraite Phone : 0665200596				
eMail :				
MEDECIN		Prénom du patient : M BEN YAHIA Abdallah		
Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/>		Date : 22.19 Nature de la maladie : Doncne Ab dominal fatigue		
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances				
Nature des actes		Nbre de Coefficient		
		Montant détaillé des honoraires		
		20000		
PHARMACIE		Date : 02/07/19		
Montant de la facture		76,80		
ANALYSES - RADIOGRAPHIES Date :				
Désignation des Coefficients		Montant détaillé des Honoraires		
CACHET				
AUXILIAIRES MEDICAUX Date :				
Nombre		Montant détaillé des Honoraires		
AM	PC	IM	IV	
			CACHET	

Docteur M. J BENKIRANE

Spécialiste e

بيانات

قرص 40

68,60DH

E DE GESTION QUALITÉ
CERTIFIÉ ISO 9001:2015
PAR CERTIQUALITY

031019 04/24
PPV: 370H00

Spécialiste e

Diplôme de

Anión otto

Ancient art

Diplôme en

Diplôme en

Diplôme en

Membre de l'

Casablanca, le : 02/07/2019

BENYAHIA ABDERRAFIH

37,00

• Dulastan

1 Comprimé, soir, après les repas, pendant 2 semaines

39,8 €

- Heparat

1 Comprimé, à 3 comprimé par jour selon la constipation en continue

Dr. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13, BD.AIN TAOUJTATE - CASA

13, Bd Ain Taoujitate (en face clinique Badr) Rés Iliass Appt N° 3, 2ème Étage - Quartier Bourgogne

Casablanca - Anfa - Tél : 05 22 27 03 53

شارع عن ثوخطاط مقابل مصحة بدر اقامة الناس، شقة رقم 3 الطابق الثاني - حي بوركون

الدار السليمان - أنفا - الهاتف 05 22 27 03 53

E-mail : faxcabinetbenkirane@gmail.com

Dr. Mohammed Jalil BENKIRANE

Spécialiste en Hépato Gastro Entérologie

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ancien Attaché au CHU Bichat de Paris et à l'Hôpital de Poissy

Diplômé en Endoscopie Digestive : Fibroscopie - Coloscopie - CPRE

Diplômé en Echographie Digestive

Diplômé en Nutrition

Membre de la Société Française de Gastro-entérologie



الدكتور محمد جليل بنكيران

احترافي في أمراض الكبد، الجهاز الهضمي والبواسير

خريج كلية الطب بباريس

ملحق سابق بمستشفيات باريس

مجاز في الكشف بالمنظار

مجاز في الكشف بالتنفسة

مجاز في وقاية وعلاج أمراض التغذية

عضو في الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي

Casablanca, le..... 02/07/2019

Note d'honoraires

J'ai l'honneur de présenter mes meilleures salutations à

Mr BENYAHIA ABDERRAFIH

Et vous adresse selon l'usage, ma note d'honoraires

Ecgographie abdominale : 400,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de quatre cent dirhams (400,00 DH)

SIGNATURE

DR BENKIRANE JALIL
HEPATOGASTROENTEROLOGIST
13 BD AÏN TAOUJTA CASA

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Echographie Abdominale



Echographie

Abdominal

Dr Benkirane

Casablanca le : 02/07/19

Nom et Prénom : Mr **BENYAHIA Abderrafih**

Appareil : **Mindray DC-N3**

Motif de l'examen : douleur abdominale, Fièvre

Les différents plans de coupes échographiques montrent un foie de dimensions normales et de contours réguliers. Le parenchyme hépatique est d'écho structure normale, homogène.

Il n'y a pas d'anomalie de trajet ni des vaisseaux sous et sus hépatiques

La vésicule biliaire est en position banale, paroi est fine son contenu est anéchogène sans image lithiasique.

Les voies biliaires intra-hépatiques ne sont pas dilatées. La voie biliaire principale est de calibre normal.

L'exploration du pancréas est normale.

La rate est sans particularité. Le Péritoine est sec

Les reins droit et gauche sont en position anatomique, de dimensions normales, de contours réguliers avec présence d'un kyste de 4cm du rein gauche,

Il n'y a pas de dilatation pyélo - calicielle ou urétérale. Le parenchyme est d'épaisseur normale. La différenciation parenchymo - centrale est bien visible

CONCLUSION

Aérocolie importante.

L'examen échographique de ce jour ne visualise aucune anomalie hépato-bilio-splénique.

Kyste banale de 4cm du rein gauche

DR BENKIRANE MED JALIL
HEPATOGASTROENTEROLOGUE
13 BD AIN TAOUJITATE CASA

Docteur

J. BENKIRANE

ialiste en Hépato Gastro Entérologie

mem de la faculté de médecine de paris

n attaché au CHU Bichat (Paris) et à
ital de Poissy

mé en endoscopie digestive et
ventionnelle

mé en échographie digestive

mé en nutrition

bre de la société française de Gastro
ologie

Ain Taoujitate
ce clinique Badr)
ass Appt N° 3, 2^{eme} Etage – Quartier
jorne
lanca - Anfa ☎ 05 22 27 03 53

شارع عين توجان (مقابل مسجد
إقامة الباش، شقة رقم 3 الطابق
الدار البيضاء - أنفا ☎ 05 27 03 53

il : faxcabinetbenkirane@gmail.com

