


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"/>
<b>O.D.F.</b> <b>Prothèses dentaires</b>		Détermination du coefficient masticatoire H 25533412      21433552 00000000      00000000 D ————— G 00000000      00000000 35533411      11433553		Coefficient des travaux <input type="text"/>
		(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession		Montant des soins <input type="text"/>
				Date du devis <input type="text"/>
				Fin de <input type="text"/>

 <b>MUPRAS</b> Municipalité de Prévoyance de Royal Ahl Marroc	<b>W18-400838</b>	<b>DATE DE DEPOT</b> ...../...../201...	
<b>A REMPLIR PAR L'ADHERENT</b>			
Mle <b>8197</b>			
Nom & Prénom <b>FATITTI Mohamed</b>			
Fonction : <b>Ex Agent adm</b>		Phones <b>0673262816</b>	
Mail <b>Fatitti8ou1964@gmail.com</b>			
<b>MEDECIN</b>			
Prénom du patient <b>Hi BA</b>			
Adhérent <input type="checkbox"/>	Conjoint <input type="checkbox"/>	Enfant <input checked="" type="checkbox"/>	
Age <b>09 ans</b>		Date <b>18/06/19</b>	
Nature de la maladie		Date 1ère visite	
<b>Inflammation ophthalmique</b>			
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances			
Nature des actes <b>V<sub>2</sub></b>	Nbre de Coefficient <b>1</b>	Montant détaillé des honoraires <b>250 DH</b>	
<b>PHARMACIE</b>			
Date <b>18/06/19</b>			
Montant de la facture <b>109.40</b>			
<b>ANALYSES - RADIOGRAPHIES</b>			
Date : .....			
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires		
<b>AUXILIAIRES MEDICAUX</b>			
Date : .....			
Nombre			
AM	PC	IM	IV
Montant détaillé des Honoraires			

	MONTANT	SUPRAS
	Montant détail des Honoraires	12 JUL 2019
		ACCUEIL

# PhyLa

E10148B00

HER MEDIC  
PPC  
83.00 DHS

16

stérile

**A chaque  
que l'œil es**



Soyez prudent  
Ne pas conduire  
sans lunettes

ANCE

Casablanca le, 18/06/15

CLINIQUE VILLE VERTE  
Pr. HARTI.A  
Professeur de Médecine  
Anesthésie - Réanimation  
Casa Green Town - Bouskoura  
Tél: 05 22 51 23 23  
ICE: 001816946000014

- Chirurgie
- Réanimation
- Radiologie
- Cardiologie Interventionnelle
- Maternité
- Réanimation Néonatale
- Hémodialyse

an cellulaire .S  
2x / 10<sup>17</sup>.05  
- Dylane. 18/06/15  
06 22 37 11  
109.40

**PHARMACIE BERRECHID**  
Hanna MA  
93 Bd Monand  
Tél: 05 22 32 40 68

CLINIQUE VILLE VERTE  
Pr. HARTI.A  
Professeur de Médecine  
Anesthésie - Réanimation  
Casa Green Town - Bouskoura  
Tél: 05 22 51 23 23  
ICE: 001816946000014

**CLINIQUE VILLE VERTE**  
Service Ecuration  
Casa Green Town Bouskoura  
INPE 090062000  
Fax: 0522 78 25 59

*[Handwritten signature]*