

# 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
				Montant des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
				Coefficient des travaux
				Montant des soins
				Date du devis
				Fin d'exécution

  

O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire													
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	
	H													
	25533412	21433552												
	00000000	00000000												
D	G													
00000000	00000000													
35533411	11433553													
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession														



P 17 / 0041055

DATE DE DEPOT

/ / 201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mle 8621

Nom & Prénom B. ERBER MOHAMMED

Fonction TECH AERO Phones 0668122351

Mail

MEDECIN

Prénom du patient Bahar Noyem

Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant ☒ Age 13 ans Date 22/06/09

Nature de la maladie Date 1ère visite

douleur abd chroniques + épisodes diarrhéiques

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes Nbre de Coefficient Montant détaillé des honoraires

C1

3w, 0 mt.

PHARMACIE

Date

Montant de la facture

Signature et  
cachet du  
Pharmacien

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date 22/06/09

Désignation des  
Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

Echo Abdominale

# 500 DH #

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date

Nombre  
AM PC IM IV

Montant détaillé des  
Honoraires

CACHET

أجيال AJIAL



مصحة الطفل و الرضيع  
CLINIQUE PEDIATRIQUE

Casablanca, le : 22/06/19

Berber Neryem

douleurs abdominales périombilicales  
chroniques  
épisodes diarrhéiques

e chofrophie abdominale.

recherche d'épaveux  
digestif.

Clinique Pédiatrique AJIAL  
Service de Radiologie  
347, Bd Panoramique Casablanca  
Tél: 0522.87.81.81 - Fax: 0522.87.25.00  
Dr. ABKARI Abdelhak  
Professeur de pédiatrie  
Gastroentérologie pédiatrique

347, Boulevard n°  
Tél. : +212 522 87 81 81

# Clinique Pédiatrique Ajial

Casablanca Le : 22/06/2019

Pré-Facture N° 38319		Etablie par DOHA CONSULTATION		Page	1/1
<b>Identification</b>					
N° Dossier : X9F229201	MUPRAS	N° Identifiant : 19022218/19			
<b>Nom &amp; Prénom : BERBER MERYEM</b>					
C.I.N. : ...	Date Début : 22/06/2019	Date Fin : 22/06/2019			
Adresse : CASA					
Traitement : Consultation		Médecin : ABKARI ABDELHAK			
Prestations	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Montant
<b>IMAGERIE MEDICALE</b>					
Echographie abdominale	1	500,00			500,00
Total Rubrique :					500,00
<b>MEDICAL</b>					
Frais clinique	1	100,00			100,00
Total Rubrique :					100,00
<b>PARTIE CLINIQUE :</b>					<b>600,00</b>
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>					
Pr. ABKARI ABDELHAK (PEDIATRE)	1	200,00			200,00
Total Rubrique :					200,00
<b>PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES:</b>					<b>200,00</b>
<b>TOTAL FACTURE</b>					<b>800,00</b>

Arrêtée la présente Pré-Facture à la somme de :

*Huit cents Dirhams*

Cachet et signature



BMC I AGENCE 2 MARS MECHOUAR COMPTE 013780010930003340017148 INPE 090062324

TEL 0522-87-81-81 FAX : 0522-87-25-00 PATENTE 35623273 IF 15243373 ICE 001695598000041



أجيال AJIAL



مصحة الطفل و الرضيع  
CLINIQUE PEDIATRIQUE

Casablanca, le 22/06/2019

NOM : BERBER MERYEM

Médecin traitant : PR ABKARI

### Echographie abdominale

Foie de taille normale, de contours réguliers et d'échostructure homogène.

Absence de dilatation de l'arbre biliaire.

Rate et pancréas d'aspect échographique normal.

Les deux reins sont en place, de taille normale bien différenciés, sans dilatation des cavités excrétrices.

Le balayage de la FIDTE retrouve un appendice, de calibre normal.

Absence d'épaississement digestif évident notable.

Ganglions mésentériques infracentimétriques, sans caractère péjoratif.

Absence d'épanchement péritonéal.

Vessie semipleine, à contenu transonore.

### Conclusion :

**Échographie abdominale ne révélant pas d'anomalie.**

DR MIYARA