

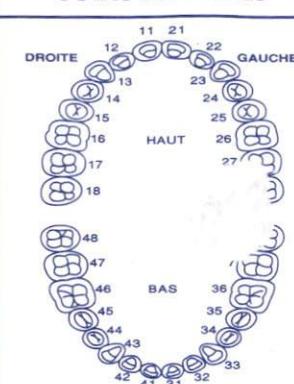
SOINS ET PROTHÈSES DENTAIRES

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

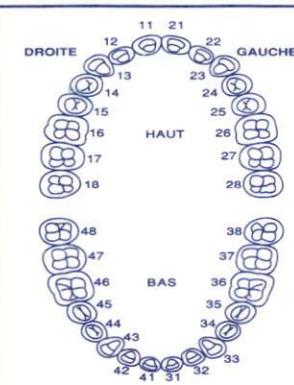
Veuillez fournir une facture

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES



O.D.F. Prothèses dentaires



Dents
Traitées

Nature
des soins

Coefficient

**Coefficient
des travaux**

Montant des soins

Début d'exécution

Fin d'exécution

Détermination du coefficient
masticatoire

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553
D G	

(Création, Remont, adjonction)
Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession

**Coefficient
des travaux**

Montant des soins

Date du devis

Fin d'exécution

Visa et cachet du praticien
attestant le devis

Visa et cachet du praticien
attestant l'exécution

VOLET ADHERENT

NOM :

DECLARATION N° **P 17 / 0 45169**



Mle

**Cachet
MUPRAS**

Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois

Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle



P 17 / 045169

DATE DE DEPOT

/201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mle 3743

Nom & Prénom *Carim Saad*

Fonction *RETRAITÉ* Phones *0661 102484*

Mail *Saad.saadine2001@gmail.com*

Signature de
l'adhérent.

MEDECIN

Prénom du patient *Saad Chraibi*

Adhérent Conjoint Enfant Age *70*

Nature de la maladie

*Débatteur type 2 - Asthme
Hypertension*

Date 1ere visite *03/07/19*

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

Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
------------------	---------------------	---------------------------------

3000dt

PHARMACIE Date *03/07/2019*

Montant de la facture

409,60

Signature et
cachet du
pharmacien

Signature et
cachet du
pharmacien

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date *5/7/19*

Désignation des
Coefficients
ECHO

Montant détaillé des Honoraires

500,00

INPE: 100000470

Signature et
cachet du
radiologue

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date

Nombre

AM PC IM IV

Montant détaillé des
Honoraires

18 JUL 2019

ACCUEIL

Dr. AÏCHA AMAR

SPÉIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE DIABÉTOLOGIE,
MALADIES MÉTABOLIQUES ET NUTRITION
DIPLOMÉE DES FACULTÉS DE MÉDECINE
DE RABAT ET DE PARIS
AUXIEN MÉDECIN AU CHU IBN SINA
DE RABAT ET DES HÔPITAUX DE NANCY



الدكتورة عائشة أumar

إخلاصائية في أمراض الغدد والسكري
والتغذية وأمراض الأيض
خريجة كلية الطب بالرباط وباريس
طبيبة سابقاً بالمركز الاستشفائي ابن سينا
بالرباط و المستشفيات ناصرى

RABAT LE :

03/07/19

Dr. Chreiter Saad

LOT
EXP
PPV

190549
03 2022
107.60

107.60

1/2 - 1/2 - 0

صيدلية ملمسى
PH. Salma
Dr. N. EL Majdoubi
Lot. Ain Laatars, N°69 - Skhirat
Tél.: 05 37 74 22 57

1/2 - 1/2 - 0

LOT 190707
EXP 03 2023
PPV 46.70 DH

46.70

2/ Zygouric 100

1 Cpl

3/ Sereftide 250
1 bouffée x 21 j
03 mois

0537 77 72 00 / 06 82 08 99 01

✉ Dr.amar.endocrino@gmail.com

54, ANGLE AVENUE OQBA ET RUE AÏN ASSERDOUNE, APPT N° 9 AGDAL - RABAT

Dr. AÏCHA AMAR
Endocrinologue
Asseroune - Agdal - Rabat.
05 37 77 72 00

4/ Ventoline
45,30 à la demande

GlaxoSmithKline
Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat



VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

O

5/ Nazair
71,00

2 pulv. 1 j

LOT: GA80651
PER: 04/2020
PPV: 75 DH 00

6/ Bandelettes 20 sachets poser
docteur à 3 tels 1 j

X03 mn >

135,00

PPV: 135,00Dhs

409,60

Dr. Aïcha Aït
Endocrinologue
54, Avenue Oufella
APP. 1, Agdal
Tél. 05 27 11 11 11

صيغة
PH. Salma
Dr. N. EL Majdoubi
Lot. Ain Laâïda, N°69 - Skhirat
Tél.: 05 37 74 22 57

Dr. AÏCHA AMAR

SPÉIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE DIABÉTOLOGIE,
MALADIES MÉTABOLIQUES ET NUTRITION
Diplômée DES FACULTÉS DE MÉDECINE
DE RABAT ET DE PARIS
Ancien Médecin au CHU Ibn Sina
de Rabat et des Hôpitaux de Nancy



الدكتورة عائشة أumar

إختصاصية في أمراض الغدد والسكري
والتغذية و أمراض الأيض
خريجة كلية الطب بالرباط و باريس
طبيبة سابقاً بالمركز الإستشفائي ابن سينا
بالرباط و مستشفيات نانسي

RABAT LE : 03/02/13

ن.º Saad chraibi
- échographie
- test à urinaire
compteuse

CENTRE DE RADIOLOGIE NAKHLI
6, Place Talha-Avénue Ibn Sina-AGDAL-RABAT
Tél: 05 37 77 10 10 (L.G)-Pst: 05 37 77 10 77
Taxe prof. 25740323 - M. Nasri: 3824707
CNSS: 7177480 - ICE: 0317138880000029

Dr:

Dr. Aïcha Amar
Centre de Radiologie
6 Place Talha Avenue Ibn Asserdoune
Tél: 05 37 77 10 10
Taxe prof. 25740323
ICE: 0317138880000029



مركز الفحص بالأشعة النخيل CENTRE DE RADIOLOGIE NAKHIL

Institut d'Imagerie Médicale et de Radiologie Interventionnelle

Docteur Youssef EL FAKIR

Docteur Omar TAOUSSI

- IRM 1.5 T
 - Scanner 16 barrettes
 - Echographie Doppler Couleur
 - Ostéodensitométrie
 - Radiologie Numérisée
 - Mammographie
 - Artériographie
 - Radiologie Interventionnelle

FACTURE

N° : 1908441
Rabat, le 05/07/2019

Nom patient	CHRAIBI SAAD
Examen(s) réalisé(s) :	
ECHOGRAPHIE TESTICULAIRE	500,00 DHS
Montant :	500,00 DHS
Convention/R :	
ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :	
CINQ CENTS DHS	

REGLEMENT : ESPECES

PATENTE : 25740323 I.S : 03334707 C.N.S.S : 7177480 ICE : 001713888000038
N° Compte bancaire BMCE 011 810 0000 01 210 0062554 23

6, Place Talha Av. Sina (à coté Clinique Agdal) Agdal
Tél : 05 37 77 10 10 (LG) Fax : 05 37 77 10 77



مركز الفحص بالأشعة النخيل

CENTRE DE RADIOLOGIE NAKHIL

Institut d'Imagerie Médicale et de Radiologie Interventionnelle

Scanner 128 et 16 barrettes - IRM 1.5 T TIM - Radiologie Dentaire
Sénologie-Imagerie de la femme - Radiologie Interventionnelle - Unité d'Echographie Doppler
Ostéodensitomètre - Radiologie Numérisée - Radiologie Conventionnelle

الدكتور سعيد أكجوج
Docteur Said AKJOUJ

الدكتور يوسف الفقير
Docteur Youssef EL FAKIR

الدكتور عمر طاوي
Docteur Omar TAOUSSI

Nom du patient (e) : Mr CHRAIBI SAAD
Nom du médecin : DR AMAR AICHA

Rabat le, 05/07/2019

ECHOGRAAPHIE TESTICULAIRE

TECHNIQUE :

- Des coupes échotomographiques ont été réalisées au niveau des bourses à l'aide d'une sonde de 8 Mhz.

RESULTATS :

- A droite :**
 - Testicule de volume normal (45 x 28 x 25 mm), de contours réguliers et d'échostructure homogène, sans lésion nodulaire focale individualisable.
 - Epididyme de taille et d'échostructure normales.
 - Absence d'hydrocèle.
 - Absence de varicocèle.
- A gauche :**
 - Testicule de volume normal (40 x 25 x 17 mm), de contours réguliers et d'échostructure homogène, sans lésion focale circonscrite.
 - Epididyme de taille normale, siège d'une formation nodulaire au niveau de la queue de l'épididyme d'échostructure iso échogène grossièrement arrondie, avasculaire au doppler couleur, en rapport avec un nodule d'épididymite chronique.
 - Fine lame d'hydrocèle.
 - Absence de varicocèle.

CENTRE DE RADIOLOGIE
NAKHIL
Dr. Youssef EL FAKIR - Dr. Omar TAOUSSI
5, Place Talha, Av. Ibn Sina - Rabat
Tél: 05 37 77 48 10 - X/N
www.radiologienakhil.com

Urgences Radiologiques 24 h/24