

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
20/04/2023		1	25000	

20/04/2023 Chat 25 min

Cachet et signature du Médecin
attestant le Paiement des Actes

INPE: 161239710

[illegible]Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur?

Date _____

Montant de la Facture

20.04.23

566.4 (v)

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue

Date _____

Désignation des Coefficients

Montant
des Honoraires[illegible]

Cachet et signature
du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

LM

IV

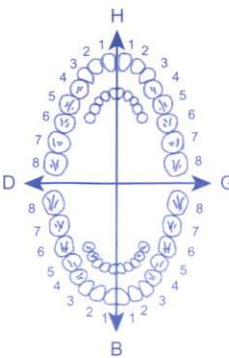
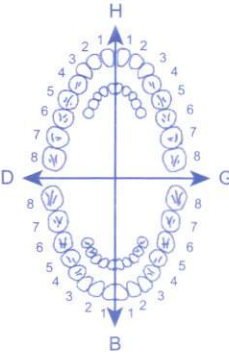
Montant détaillé
des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> CCEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div> MONTANTS DES SOINS </div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div> DEBUT D'EXECUTION </div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div> FIN D'EXECUTION </div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> H 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 </div> </div>			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> CCEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div> MONTANTS DES SOINS </div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div> DATE DU DEVIS </div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div> DATE DE L'EXECUTION </div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

- طبيب سابق بمستشفيات
كان بفرنسا
- طبيب سابق بالمستشفى
العسكري بالرباط
- عضو بالجمعية الأوروبية
للتنظير الداخلي



Centre de Gastroentologie
et proctologie

Dr. Brahim AITBIHI

مركز الجهاز الهضمي
والكبد و البواسير
الدكتور ابراهيم ايت بيهي

Tanger, le: طنجة، في:

20/04/2023

Kribech Fatima

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaa Casablanca
APROVASC 150mg/5mg B28
Cp Pel
PPV : 155.80 DH
6 118001 082025

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaa Casablanca
APROVASC 150mg/5mg B28
Cp Pel
PPV : 155.80 DH
6 118001 082025

155.80 x 3 = 467.40

Aprovase 150 mg : 1 cp matin, pendant 3 mois

Aclav 1 g : 1 sachet matin et soir, pendant 6 jours

566.40

Dr. JIRARI Nodid
Pharmacie MABROUKA

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaa Casablanca
APROVASC 150mg/5mg B28
Cp Pel
PPV : 155.80 DH
6 118001 082025

- Echographie
- Endoscopie
- Sphinctérotomie
Biliaire (CPRE)
- EchoEndoscopie
- Ligature des VO
- Polypectomie
et Mucosectomie
- Prothèses digestives
et Biliaires
- Biopsies
et Cytoponction
- Dilatation
Endoscopique
- Proctologie
 - Instrumentale
 - Chirurgicale

Dr. AITBIHI Brahim
Gastro - Entérologue
112 Av. Mohammed V Rés. - Redouane
4ème Etage N°38 - Tanger
Tél: 05 39 94 36 55

رقم 38، الطابق 4، إقامة رضوان 112 شارع محمد الخامس
فوق مقهى (Caezars Plaza) - طنجة

Fixe: 05 39 94 36 55 - Urgence: 06 82 35 34 71




Composition :

Amoxicilline 1 g
(sous forme trihydratée)
Acide clavulanique 125 mg
(sous forme de clavulanate de potassium)

Excipient à effet notoire : Aspartam

التركيب :

أموكسيسيلين 1 غ
(على شكل تريهيدرات)
حامض كلافيلانك 125 ملغ
(على شكل كلافيلانات البوتاسيوم)
سواغ ذو تاثير معلوم : أسبرتام

1			
Durée	Matin	Midi	Soir

ACLAV 1g/125mg Poudre pour
suspension buvable, 12 sachets



ACLAV®

AMOXICILLINE + ACIDE CLAVULANIQUE

*Poudre pour
suspension buvable
en sachet*

1g/125 mg

Rapport amoxicilline-acide
clavulanique : 8/1

Voie orale

Boîte de **12** sachets

PHARMAS 5

LOT : 1456
PER : 01-25
P.P.V : 99DH00

