



## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

| EXECUTION DES ORDONNANCES  |          |                       |
|--|----------|-----------------------|
| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur   | Date     | Montant de la Facture |
| PHARMACIE Roudani<br>Mme Lebbar Khadidja<br>et Brahim Roudani Vers<br>Naafif - Casablanca<br>22/07/2018 / 05/22/21 | 12/07/22 | 280,00                |

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MÉDICAUX

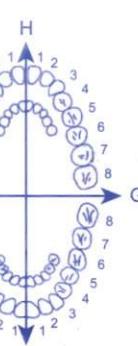
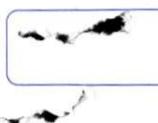
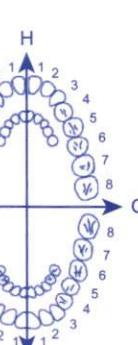
| Cachet et signature<br>du Praticien | Date des<br>Soins | Nombre |     |     |     | Montant détaillé<br>des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
|                                     |                   | A M    | P C | I M | I V |                                    |
|                                     | .....             |        |     |     |     | .....                              |
|                                     | .....             |        |     |     |     | .....                              |
|                                     | .....             |        |     |     |     | .....                              |
|                                     | .....             |        |     |     |     | .....                              |
|                                     | .....             |        |     |     |     | .....                              |

## RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES  | Dents Traitées                            | Nature des Soins     | Coefficient          |  |
|--|---|----------------------|----------------------|--|
|   |   |                      |                      | Coefficient DES TRAVAUX<br> |
|  |   |                      |                      | MONTANTS DES SOINS<br>      |
|  |   |                      |                      | DEBUT D'EXECUTION<br>       |
|  |   |                      |                      | FIN D'EXECUTION<br>         |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES  | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE |                      |                      |  |
|  | H   | 25533412<br>00000000 | 21433552<br>00000000 | COEFFICIENT DES TRAVAUX<br> |
|  | D   | 00000000<br>35533411 | 00000000<br>11433553 | MONTANTS DES SOINS<br>    |
|  | B   |                      |                      | DATE DU DEVIS<br>         |
|  |   |                      |                      | DATE DE L'EXECUTION<br>   |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur MIKOU Abdelhaq

Diplômé de la faculté de Médecine de Toulouse

Spécialiste en

Endocrinologie - Diabète  
Maladies de la nutrition

Obésité - Maigreur - Maladies du Cholestérol  
- Goitre -

Sur Rendez-vous

Membre de :

- SFD

- EASD

- MGSD

Société Francophone du Diabète

Association Européenne pour l'Etude du Diabète

Groupe Méditerranéen pour l'Etude du Diabète

INPE  
09M376

الدكتور ميكو عبد الحق

خريج كلية الطب بتولوز

Fine Ultra™  
à stylos 280,00

140.7.23

J.S Jouhal Khelil

S.P.

S.V.

280,00

- Keto - diastix

S.P.

S.V.

280,00

- Aiguille NovoFine

Dr MIKOU A.  
ENDOCRINOLOGIE DIABETE  
39, BD. RAHAL EL MESKINI - CASA  
TEL: 0522 311630 - FAX: 0522 310674

39، شارع رحال المسكيني - الطابق(2) - الدار البيضاء - الهاتف (عيادة): 05 22 31 16 74 - هاتف و فاكس : 05 22 31 06 74  
39, Bd Rahal El Meskini - 2<sup>ème</sup> étage - Casablanca - Tél. : 05 22 31 16 30 - Tél./Fax : 05 22 31 06 74  
E-mail:famillemikou@gmail.com - INPE:091113076