

am



# 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
18/06/2020	sc Psy		350,00	Fatima Zahra Waamoul PSYCHOLOGUE CLINICIENNE PSYCHOTHERAPEUTE N°9 Place de Navarre, Imm. San Francisco, 90 040 - Tanger - Tél.: 0539 375 590
PSYCHOSPHERE s.r.l.u. N°9 Place de Navarre, Imm. San Francisco, 90 040 - Tanger - Tél.: 0539 375 590				

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

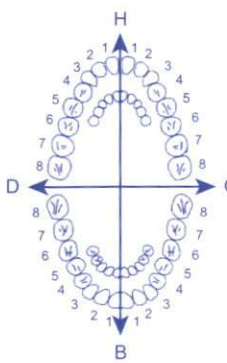
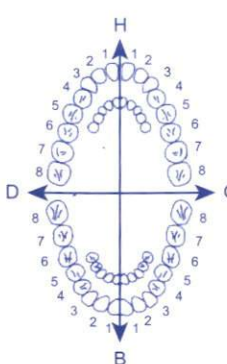
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

## Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX													
				MONTANTS DES SOINS													
				DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</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> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
			MONTANTS DES SOINS														
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## FACTURE N° 39/P/20

Client :

**M. MESRAR ACHRAF**

Tanger, 90000

Date de facturation : 18/06/20

PRODUITS OU PRESTATION DESIGNATION ET DATES D'EXECUTION	PRIX UNITAIRE TTC	QUANTITE	TOTAL TTC
Séance de psychothérapie le 18/06/2020	350,00	1	350,00

**TOTAL TTC 350,00**

La facture est arrêtée au montant de TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS (350,00 DHS TTC), payée par Espèce .

**PSYCHOSPHERE s.a.r.l a.u**  
N°9 Place de Navarre, Imm. San Francisco  
90040 - Tanger  
Tél.: 05 39 37 55 90