

RELEVE 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
28/11/12	C	15000	10000	Dr. Amal B. Médecine 28/11/12

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28.10.20	243.-00

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
		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 :

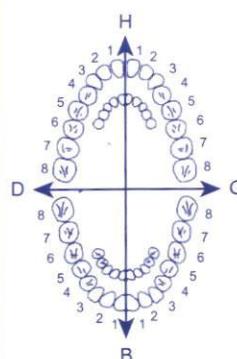
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'O.R.T.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

الدكتورة أمثل بوصف

Docteur Amal BOUS

Médecine Générale
Diplômée en Échographie
Nutrition-Régime Spécialisé
Gynécologie Médicale-ECG

الطب العام

حائزة على دبلوم الفحص بالصدى (التلفزة)

- التغذية. تخطيط القلب. الحمية (ريجيم)

طب النساء

CARBOLINE CP BTE 30	
PPC : 75.00 DH	
Ut Av :	Lot :
03/2023	D067M
IPHADERM	

ORDONNANCE

Casablanca, le

28/11/2020

الدار البيضاء، في

243.00

MERKANTOUM MACPDA 0

110.55



45.00

110.55
TTC
FPT: 110.5000

58.30



160



شارع القدس - المطابق الأول - الشقة 2 - حي منظرونا - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 87 27 74 806

806, Bd El Qods - 1er Etage - Appt 2 - Hay Mandarouna - Ain Chock - Tél. : 05 22 87 27 74

Lipophilic



soluble

Dr. Amal R. Mideem
F. B. P. G. Q. A.
C. D. I. S. C. P. A.
M. D. C. S. A.

