



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| Dates des Actes | Natures des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoraires | Cachet et signature du praticien attestant le paiement des honoraires   |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 08/01<br>2022   | 92                | 1                     | 25000                           | Dr. EL KHADIME Amna<br>INP<br>Gynécologue - Obstétricienne<br>Résidence Al Mawid 2 - Rue Ibnou Kâfir<br>SC B 1er Etage N° 20 Maârif Extérieur<br>BP 05 22 98 67 74 - Casablanca<br>Tél: 02 74 77 73 |

## EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur                                       | Date     | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| Pharmacie A. H. K. K. S.<br>10 Rue Hassan Bey<br>Abou Hassan Bey<br>Tunisie | 08.01.20 | 289,50                |

#### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date     | Désignation des Coefficients  | Montant des Honoraires |
|---|----------|---|------------------------|
|   | 08/01/20 | LABORATOIRE E. J. MAGNIER<br>DR. FAKKEL Nabil<br>PHARMACIEN RADILOGISTE<br>CAP. B. 1er étage du Capitole 33<br>07 67 51 00 130 21 | 250,00 DT              |

## AUXILIAIRES MEDICAUX

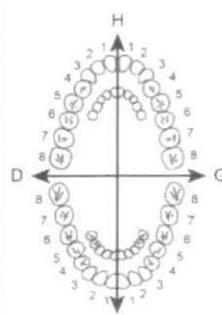
| Cachet et signature<br>du Particulier | Date des<br>Soins | Nombre |     |     |     | Montant détaillé<br>des Honoraires |
|---------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
|                                       |                   | 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                              | INP : <input type="text"/>                   |  |  |          |          |          |          |   |  |   |  |   |
|---|--------------------------------------|---|--|--|--|--|----------|----------|----------|----------|---|--|---|--|---|
|              |                                      |   |  | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> |  |  |          |          |          |          |   |  |   |  |   |
|   |                                      |   |  | MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>      |  |  |          |          |          |          |   |  |   |  |   |
|   |                                      |   |  | DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>       |  |  |          |          |          |          |   |  |   |  |   |
|   |                                      |   |  | FIN D'EXECUTION <input type="text"/>         |  |  |          |          |          |          |   |  |   |  |   |
|   | <b>O.D.F<br/>PROTHESES DENTAIRES</b> | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE   |  |  | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> |  |          |          |          |          |   |  |   |  |   |
|   |                                      | <table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table> |  |  | H  |  | 25533412 | 21433552 | 00000000 | 00000000 | G |  | B |  | MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> |
|   |                                      | H   |  |  |  |  |          |          |          |          |   |  |   |  |   |
|   |                                      | 25533412  | 21433552                                 |  |  |  |          |          |          |          |   |  |   |  |   |
|   |                                      | 00000000  | 00000000                                 |  |  |  |          |          |          |          |   |  |   |  |   |
|   |                                      | G   |  |  |  |  |          |          |          |          |   |  |   |  |   |
| B   |                                      |   |  |  |  |  |          |          |          |          |   |  |   |  |   |
| <b>[Création, remont, adjonction]</b><br>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession |                                      |   | DATE DU DEVIS <input type="text"/>       |  |  |  |          |          |          |          |   |  |   |  |   |
|   |                                      |   | DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/> |  |  |  |          |          |          |          |   |  |   |  |   |
| <b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>   |                                      |   |  |  |  |  |          |          |          |          |   |  |   |  |   |
| <b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</b>  |                                      |   |  |  |  |  |          |          |          |          |   |  |   |  |   |

Docteur EL KHADIME Amina  
 Ep. Belmejdoub  
 Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique  
 Lauréate de la Faculté de Médecine  
 de STRASBOURG (France)

Cabinet de



الدكتورة الخديم آمنة  
 اختصاصية في أمراض النساء والتوليد  
 خريجة كلية الطب  
 ستراسبورغ (فرنسا)

Gynécologie  
 Obstétrique

Casablanca, le: 08.01.20

- Chirurgie  
 Gynécologique

- Accouchement

- Echographie

- Médecine foetale

- Sénologie

- Stérilité du couple

- Coelioscopie

- Hysteroscopie

- Colposcopie

*Welfur*

*M = DERNIER ;*

*F - 2*

*PV*

LABORATOIRE DU MAGHREB  
 DR. SEKKAL Nabil  
 PHARMACIEN BIOLOGISTE  
 3, Bd. Zekrouni - Casablanca  
 Tel: 05 22 99 67 74 - 0522 98 77 39

Dr. EL KHADIME Amina  
 Gynécologue - Obstétricienne  
 Résidence Al Mawlid 2 - Rue Ibn Katir - Esc B, 1er étage N°20 - Casablanca  
 Tél.: 05 22 99 67 74 - 0522 98 77 39  
 Consultation sur Rendez-vous - Urgence : 0662 74 77 73

إقامة الموليد 2 زنقة ابن كثير - العمارة ب الطابق 1 رقم 20 - الدار البيضاء

Résidence Al Mawlid 2 Rue Ibn Katir - Esc B, 1er étage N°20 - Casablanca - E.mail : aelkhadime@gmail.com

Tél.: 05 22 99 67 74 - 0522 98 77 39

Consultation sur Rendez-vous - Urgence : 0662 74 77 73



مختبر المغرب للتحاليل الطبية والعلمية  
LABORATOIRE DU MAGHREB  
D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES

283, Bd. Zerkouni - 21000 Casablanca - Tél. : 05 22 39 51 00 / 05 22 39 51 31 - Téléfax : 05 22 39 51 47

Dr SEKKAL NABIL  
PHARMACIEN BIOLOGISTE  
DIPLOME D'ETUDES SPECIALES  
DE PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE  
IMMUNOLOGIE HEMATOLOGIE  
EX. : ATTACHE DES HOPITAUX DE PARIS  
CHEF DE SERVICE A LA POLYCLINIQUE CNSS

Assuré

Matricule

Bénéficiaire

BENNANI FATIMA ZAHRA

Prise en charge N°

Prescripteur EL KHADIM

FACTURE N° 4446

Facturé le : 08/01/2020

Analyses :

PRÉLEVEMENT VAGINAL B 90

ANTIBIOGRAMME B 60

Total analyses : 250,00 Dh

Prélèvements :

Specu K 3

Total Prélèvements : 0,00 Dh

Total <<B>> 150 Soit un montant total : 250,00 Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX CENT CINQUANTE DIRHAMS

LABORATOIRE DU MAGHREB  
Dr. SEKKAL Nabil  
PHARMACIEN BIOLOGISTE  
33, Bd. Zerkouni - Casablanca  
Tél. 39 51 00/39 51 31