



## 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
21/11/21	C		Galus	
				Dr. HED K. Bouabdil Spécialiste - Réanimateur Centre de la Vie - 1000 Tunisie - Tunis Téléphone : 0522 23 81 82 Email : quejermadeh@tunisie.tn

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Bachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Hôpital de Mologot	08/01/24	BP HNO	825.000

## 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 d

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
<b>D</b>	<b>G</b>
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)  
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU



Casablanca, le

08/10/2021



CJ021A05113527

Mme LAHBABI TOUNIR BADIA  
Né le : 07/10/1940

CENTRE DE BIOLOGIE  
DES HÔPITAUX « CBH »  
3, Rue du Colonel Gros - Casablanca  
Tél: 05 22 20 35 35 / 05 22 27 66 74  
(?) Fax: 05 22 20 35 15

I L 6

CLINIQUE JERRADA-OASIS  
13, AV. Abderrahim Bouabid  
CASABLANCA  
3 8181 - Fax : 022 23 81 82  
E-mail : direction@cliniquejerrada.ma

Docteur MAHED K.  
Anesthésiste - Réanimateur

*LABORATOIRE CENTRE DE BIOLOGIE DES HÔPITAUX CBH  
3, rue du Colonel Gros (Caïd Najem) Quartier des Hôpitaux 20100 Casablanca*

Tél : 05.22.20.35.35/05.22.27.66.74  
Patente : 36332437 I.F. : 40288423  
N° ICE : 0017 10887 0000 07

Fax : 05.22.20.35.15  
CNSS : 8036726  
Code INPE: 093062362



FACTURE No : 154003

Casablanca, le : 08/01/2021

Analyses effectuées le .. : 08/01/21 à 10h59  
Sur prescription du ..... : Dr MJAHED Khalid

Identité Patient ..... : Mme LAHBABI TOUNIR BADIA  
Code Patient ..... : 322561

## BILAN ;

1 IL6 INTERLEUKINE 6 Dh 800,00

TOTAL B : 0  
TOTAL HN : 0  
0

**MONTANT : 825,00 DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de : 825,00 DH

Dr. M. BERNARD  
CENTRE DE BIOLOGIE  
DE BRUXELLES  
3, Rue du 22 Octobre 1918  
1000 Bruxelles  
Tél: 02 20 35 35 35 68 53 23 36 74  
Fax: 02 20 35 15