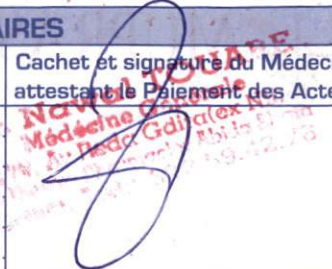


Signature de l'adhérent(e) :

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
30/03/22	Ch		150.00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/03/22	234,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

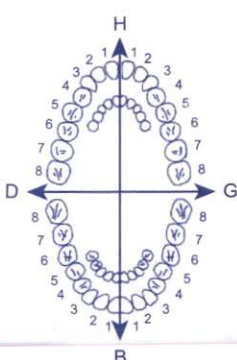
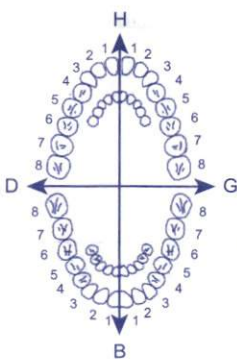
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	30/03/22			1		100.00

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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>H</td> <td>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>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	H															
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B	B															
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS														
			DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Nawal Touabe

Ancienne Interne à la Maternité de CHU Averroes

Diplôme Universitaire en Gynécologie Médicale

Diplôme Universitaire en Counseling Familial

Diplôme Universitaire de Nutrition et Obésité

Diplôme Universitaire de Suivi du Diabétologie

Echographie Générale

Electrocardiogramme

الدكتورة نوال التواب

طبيبة داخلية سابقا بقسم التوليد بمستشفى ابن رشد

دبلوم في أمراض النساء و متابعة الحمل

دبلوم في تنظيم النسل و التخطيط العائلي

دبلوم في أمراض التغذية غير المتوازنة و السمنة

دبلوم في متابعة أمراض السكري

الفحص الداخلي بالصدى

التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca le 30.03.21 في الدار البيضاء

32,00

Nawal Touabe

1) No-spa 11-5/6

75,00

2) Cherber 11-5/6

28,80

3) Ponstyl 11-5/6

99,00

4) Evadefex 11-5/6

234,80

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat R.P1
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
NO-SPA 40MG/2ML AI 2ML B5
P.P.V. : 32DH00
6 118000 061335

Ph. Sanaa Casablanca
SARL Associée Unipersonnelle
Bloc 18 N°15 Sidi O
Tél 05 22 37 5

UT. AV. :

LOT N° :

Dr. Nawal TOUAPE

Médecine Générale

179 Av. Reda Gdira (ex Nil)

Dr. Nawal TOUAPE
Médecine Générale
179 Av. Reda Gdira (ex Nil)

الهاتف : 0522 59 42 76 Tél :

179 - Av. Reda Gdira (Ex Nil) Au dessus Pharmacie Abida Sbata, Casablanca

179، شارع رضى اكديرة (النيل سابقا) فوق صيدلية أدبية سباتة ، الدار البيضاء