

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 |
|-----------------|---------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 05/04/2023 | Dr. Boubacar Sallie | 1 | 100000 | INP : 001329401 |
| 06/04/2023 | Dr. Boubacar Sallie | 1 | 100000 | |
| 07/04/2023 | Dr. Boubacar Sallie | 1 | 100000 | 950,00 |

EXECUTION DE S. BONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

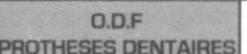
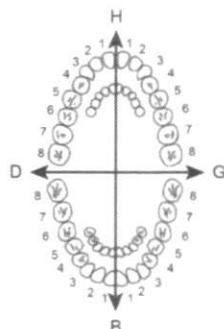
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------|------------------------------|------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Particien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

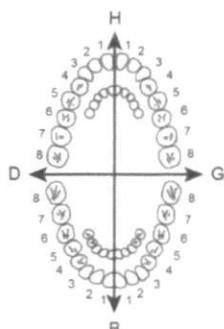


DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

| | |
|----------|----------|
| | H |
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Dr. Ahmed JABRI

الدكتور أحمد جابري

Spécialiste O.R.L

Maladie et Chirurgie

Nez - Gorge - Oreille - Face et Cou

Exploration de l'audition - Endoscopie

Ancien praticien à l'hôpital 20 Août

Casablanca

اختصاصي في أمراض و جراحة الأنف،

الأذن - الحنجرة - جراحة الوجه والعنق

تشخيص السمع - الفحص بالمنظار

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت

الدار البيضاء

Casablanca, le :

٥١٤١٨٠٣

الدار البيضاء، في :

Note d'honoraires

Je vous donne certificat que M. Dr. AHMED JABRI
a fait une intervention sur mon enfant de 2 ans
(GNA) : une infection de l'oreille
dont les honoraires sont à 250.000 Dhs
(Deux cent cinquante mille)

() . /

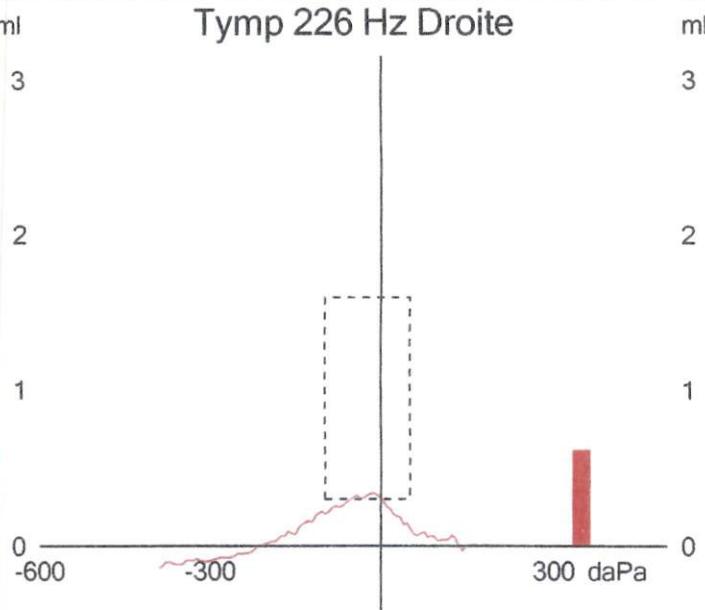


Nom DR JABRI AHMED
Adresse 1 76 BD SIDI ABDERAHMANE DERB EL HOURIA HAY HASSANI
Ville CASABLANCA
Téléphone 05 22 93 14 99
Courriel ahmedjabri@hotmail.com

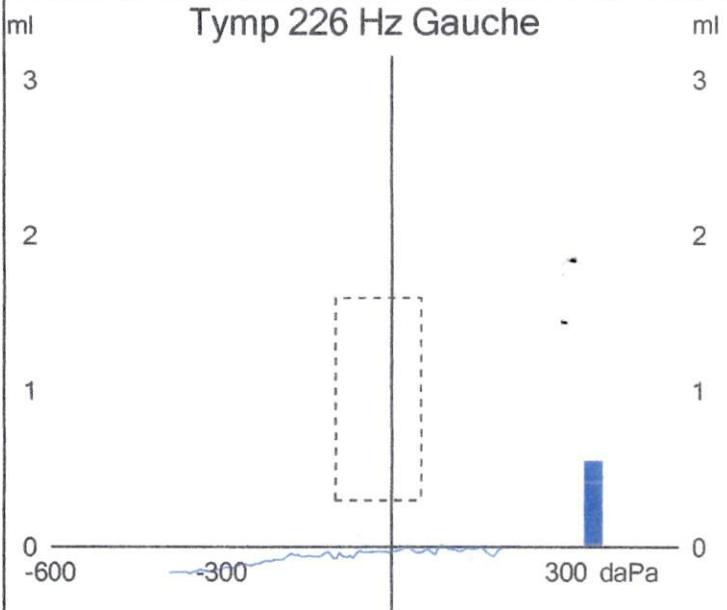
IMPEDANCEMETRIE

Date création 05/04/2023 14:33
Prénom HAJ MED GHALI
Nom LOUAFI
Date de n... 18/03/2019

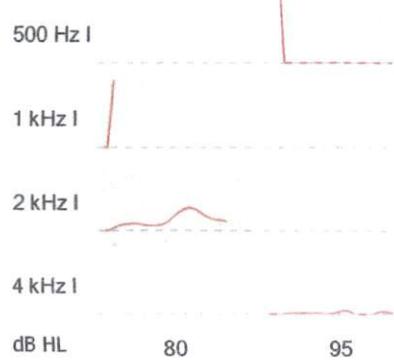
Tymp 226 Hz Droite



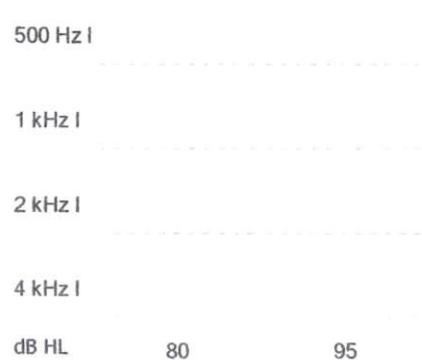
Tymp 226 Hz Gauche



Réflexe Droite F:226 Hz P:0 daPa



Réflexe Gauche F:226 Hz P:0 daPa



Dr. JABRI AHMED
76 Bd Sidi Abderrahmane
Derb El Houria Hay Hassani
Casablanca
Maroc
05 22 93 14 99
ahmedjabri@hotmail.com