

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 25.11.2023 | CS | | 300,00 |  Pr. Abdelkader ACHOURI Onco-Radiothérapeute - IRP 031573 Ryad Oncologique Clinic 15, Allée du Perrotin 1052 Casablanca Hôpital Casablanca |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|---------|-----------------------|
| Lagha Dr. Meryem ALWAFAE | 25/4/23 | 276,00 |

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'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 | | | |

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| | |
|----------|----------|
| | H |
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| D | |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

[Création, remont, adjonction]

VISÉ ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVISE

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Pr. A. Acharki
Onco-Radiothérapeute

LOT : 22E004
PER : 05/2026

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20
P.P.V : 56DH60

6 118000 061465

LOT : 22E004
PER : 05/2026

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20
P.P.V : 56DH60

6 118000 061465

25/4/23

Dr. O. Alami
Onco-Radiothérapeute

Dr. H. El Boussairi
Onco-Radiothérapeute

Pr. A. Benider
Onco-Radiothérapeute
Mardi AM / Jeudi AM

Pr. S. Sahraoui
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Jeudi AM

Pr. N. Tawfiq
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM/Mercredi AM

Pr. N. Benchakroun
Onco-Radiothérapeute
TPA: Mardi AM / Jeudi AM

Pr. Z. Bouchbika
Onco-Radiothérapeute
TPA: Lundi AM / Jeudi AM

Dr. S. Mouafik
Onco-Radiothérapeute

Dr. C. Lahmamssi
Onco-Radiothérapeute

Dr. A. Iraqi
Onco-Radiothérapeute

49,60

1) D. Oui ré BH

56,60 x 4 Cpl / mm

2) Stilnox Cp

1 Cpl x 30

276,00

Mr Abdelkader ACHARKI
Oncologue-Radiothérapeute
INP 091157321
Ryad Oncologia Clinic

Pharmacie AL WAFAE
N°Ordre : 1113
Date : 25/4/23

Dr. Meriem OUEDRHIRI
Pharmacie AL WAFAE
N° 152, Coopérative Al wafae - Derouet
Casablanca Tél.: 05 22 53 24 22