



### 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
.....	.....	.....	.....	INP : .....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CROIX D'OR M. SEDKI Tél. 0524 21 35 34 Rue Mohamed SEDKI - Casablanca	30/05/2023	359,80

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

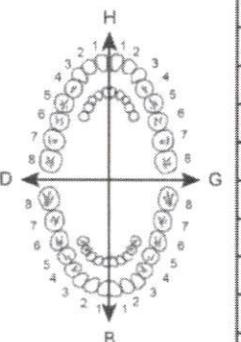
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

### AUXILIAIRES MEDICAUX

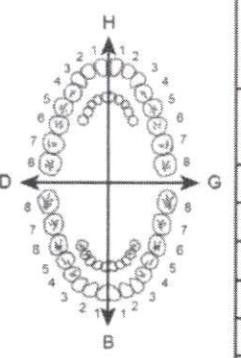
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

### VOLET ADHERENT

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



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[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

DEBUT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

CŒFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

PH.CROIX DU SUD

MME KTIRI JOUNDY FATIMA

62 RUE MED SEDKI

CASABLANCA

Taxe Profes. N°: 35424065

N° R.C. : 372691

N° ID.F. : 20763230

N° ICE: 00172777100005

N° CNSS : 1175638

Tel : 022277534

Fax : 022208027

MR CHERRADI ABDERAHMANE

I.C.E. :

Le : 30/05/2023

FACTURE N°: 10102/23

Qté	Désignation	Prix	Montant
1	ASPEGIC 100MG /20 SACHETS	21.80	21.80
1	TANAKAN 40MG /30CPS	71.30	71.30
1	TORVA 10MG B30	57.80	57.80
1	TRAVATAN 40UG/ML COLLYRE	140.10	140.10
1	CARTEOL L.P 2% COLLYRE 3ML	68.80	68.80

TVA 7%: 19.76

Total : 359,80

Arrêtée la présente Facture à la Somme de :

TROIS CENT CINQUANTE NEUF DIRHAMS ET QUATRE-VINGTS CTS



LOT : 1112  
PER : 01/25  
PPV : 57,80 DH

