



## 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
6/2/1824			G	Dr. KOUTANI Abdellatif Chirurgien Urologue Polyclinique Roud Annakhil Hay Roud - Rabat INPE : 20111821

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Pr. KOUTANI Abdellatif Chirurgien Urologue Polyclinique Ryad Annakhl Hay Ryad - Rabat NPE : 10111821	6/1/2024	Inject <sup>®</sup>	500,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

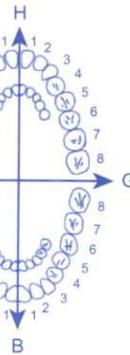
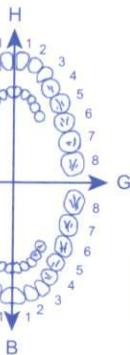
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
CLINIQUE INTERNATIONALE RIAD ANNAKHIL M 11 BLOC W, N°4, AV. Hay Riad - Rabat 2212517 542 008 1988A	16/2/2024			pharmacie		2714,00

## 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'ODE.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
					Coefficient des travaux											
					Montants des soins											
					Début d'exécution											
					Fin d'exécution											
O.D.F. PROTHÉSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		Coefficient des travaux												
		<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
		<p style="text-align: center;"><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		Montants des soins												
				Date du devis												
				Date de l'exécution												



Rabat, le : 6 - 2 - 2024

Alum Sphene M. Seltzer

2714, = Decapby 11. 15

**Maphar**  
Bd Alkemia N° 6, Q1,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Decapeptyl Ip 11.25mg  
Iyo Inj1b cl  
**PH : 2714.00 DH**

5 113001 180776

**POLYCLINIQUE INTERNATIONALE RIAD ANNAKHIL**  
Secteur 11, Bloc W, N°4  
Tél. : +212 52 12 12 55  
E-mail : [contacter@riadannakhil.com](mailto:contacter@riadannakhil.com)

Pr. K. TANI Abdellatif  
Chirurgien Urologue  
Polyclinique Annakhal  
Hay Ryad - Rabat  
INPE : 10111111

ملاقى شارع النخيل والطريق الدائري 5، حى الرياض - الرياط

Angle Avenue Nakhil et Rocade S, Hay Riad - Rabat

Tél: +212 537 542 000 - Fax: +212 5 37 56 46 47 - Email: [contact@pira.ma](mailto:contact@pira.ma)

Site web: [www.pira.ma](http://www.pira.ma)



Rabat, le : 06/2/2024

**NOTE D'HONORAIRES**

**Pr. KOUTANI Abdellatif**  
Chirurgien Urologue  
Polyclinique Ryad Annakhil  
Hay Ryad - Rabat  
INPE : 101111821

Le Docteur : .....

Présente à M : Loudghiri Abdellah

Sa note d'honoraires s'élevant à la somme de : 500,00 DHS

Pour l'acte : Injection

Et vous prie d'agréer l'expression de ses sentiments les plus distingués.

**Pr. KOUTANI Abdellatif**  
Chirurgien Urologue  
Polyclinique Ryad Annakhil  
Hay Ryad - Rabat  
INPE : 101111821



ملتقى شارع النخيل والطريق الدائري S، حي الرياض - الرباط

Angle Avenue Nakhil et Rocade S, Hay Riad - Rabat

Tél: +212 537 542 000 - Fax: +212 537 56 46 47 - Email: contact@pira.ma

Site web: www.pira.ma

NOM DU PATIENT : M. LOUDGHIRI ABDELLAH  
DATE DE NAISSANCE : 21/03/1948

Reçu N°: 254424

Paiement du 06/02/2024 09h00

Type	consultation
Montant	500,00 Dh
Type de paiement	Espèce

POLYCLINIQUE INTERNATIONALE  
BIR ANNAKHIL  
Secteur 11 Bloc W N°4, Av. Annakhil  
Habous - Rabat 10100  
Tel: +212 37 537 542 000  
E-mail : contact@pira.ma

Visa Caisse 5



**Polyclinique Internationale  
Riad Annakhl**



INPE:100062884

**FACTURE N° 202402142**

RABAT Le : 06-02-2024

page 1 / 1

<b>Identification</b>	
N° Dossier : 24B06085930	N°IPP : 078228/23
Nom & Prénom : M. LOUDGHIRI ABDELLAH	
C.I.N. : B223802	
Date Naissance : 21-03-1948	
Adresse : CASA	

<b>Organisme : Payant</b>
ICE :
<b>Période d'hospitalisation</b>
Date Entrée : 06-02-2024
Date Sortie : 06-02-2024

<b>Médecin traitant</b>	
DR. KOUTANI ABDELLATIF	

<b>Traitements</b>	
INJECTION	

Prestations	Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Total
<b>PHARMACIE INTERNE</b>						
PHARMACIE		1	2 714,00			2 714,00
<b>Sous Total</b>						2 714,00
<b>TOTAL PARTIE CLINIQUE</b>						2 714,00
<b>TOTAL GENERAL</b>						2 714,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : **DEUX MILLE SEPT CENT QUATORZE DIRHAMS**

Modalité de paiement	Ref Cheque	Montant	Solde
CHEQUE	6637720	2 714,00 Dh	0,00 Dh

POLYCLINIQUE INTERNATIONALE  
RIAD ANNAKHL  
Secteur 17, Bloc W, N°4, Av. Annakhl  
Hay Riad, Rabat  
Tél: +212 537 542 000  
E-mail: contact@pira.ma

Facture: 202402142

Date facture: 06/02/2024

Séjour : Du 06/02/2024 au 06/02/2024

Patient : M. LOUDGHIRI ABDELLAH

N° Dossier : 24B06085930

Organisme : PAYANT MUPRAS

Désignation	Prix Unit	Quantité	Prix TTC
DECAPEPTYL 11.25 MG INJ	2 714,00 Dh	1	2 714,00 Dh
			2 714,00 Dh

OLYCLINIQUE RIAD ANNAKHL (UNAHL)  
Secteur 11, Bldc N°4, Av. Annakhil  
Tél: +212 537 542 000 (17)  
E-mail: annakhl@olyclinique.ma

OLYCLINIQUE INTERNATIONA  
RIAD ANNAKHL  
Secteur 11, Bldc N°4, Av. Annakhil  
Tél: +212 537 542 000 (17)  
E-mail: annakhl@olyclinique.ma