

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est tenu de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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
O.D.F. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux
		D	H	25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553
		(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			Montant des soins
					Date du devis
					Fin de

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mle 7131

Nom & Prénom BENJAMA ATTINA

Fonction ANALYSTE Phones 2924

Mail

MEDECIN

Prénom du patient

Adhérent Conjoint Enfant Age

Nature de la maladie Date 1ère visite

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
------------------	---------------------	---------------------------------

PHARMACIE

Date 16.8.19

Montant de la facture

78.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date :

Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires
------------------------------	---------------------------------

PHARMACIE 2019
Sous Ahmed YADIRI
Cité Plateau LYCÉE AL WARDI
Tél : 022-99.43.96 - Casablanca

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date :

Nombre				Montant détaillé des Honoraires
AM	PC	IM	IV	





Pharmacie ZYMA

MOUTAA ZAKIA

FACTURE

Page : 1

N° FACTURE : 54448

Date : 16/08/2019

Client :

MME BENBRAHIM AMINA

Désignation Produits	Quantité	P.V	Total
HUMEX PASTILLE	1	34.00	34.00
BIAFINE	1	44.00	44.00



Total TTC = 78.00

Arrêtée La Présente Facture à La Somme De : SOIXANTE-DIX-HUIT DIRHAMS