

Signature de l'adhérent(e) : .....

[illegible][illegible]

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

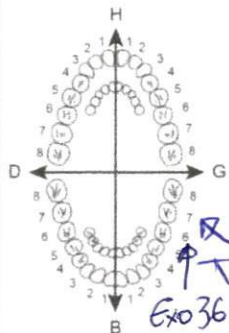
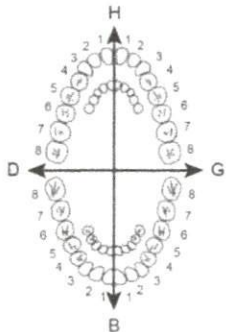
[illegible]

# RELEVÉ 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	INP : 094012226														
	3 7	TR	D25	COEFFICIENT DES TRAVAUX <b>DZ4</b>														
	3 7	obsavec	D33															
		reconstitution		MONTANTS DES SOINS <b>800/100</b>														
		par Ancreage radiculaire																
	3 7	Rw) Après DC		DEBUT D'EXECUTION <b>05/9/19</b>														
		TR05																
	3 6	Extraction	D10	FIN D'EXECUTION <b>28/9/19</b>														
<b>O.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b> 	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**DR ABDESSAMAD MOUSSATE**  
 Docteur en Médecine Dentaire  
 CHIRURGIEN DENTISTE

DR ABDESSAMAD MOUSTAIE  
Docteur en Médecine Dentaire  
CHIRURGIEN DENTISTE  
Spécialiste en chirurgie buccale  
Implant - Paro - Esthétique  
Tél: 0522 23 74 99 - 0522 25 26 8  
Gsm: 06 61 14 22 61

# Dr Abdessamad MOKSSITE

Chirurgie buccale, Implantologie, Parodontologie,  
Orthodontie, Dentisterie esthétique.

GSM: 06 61 14 22 61

Cabinet: 05 22 25 26 83 Fax: /23 25 70

Mail: cabinetmokssite@gmail.com



Dr. MOKSSITE Abdessamad

28/09/2019

## Note d'honoraires

Patient : **ELGHAZI Abdelmounaim**

J'ai l'honneur de vous présenter les honoraires reçus,

dont le montant : **800,00 DH**

Soit : **huit cents 'DH'**

Pour :

D707 DENT 37 Traitement canalaire D25

D707 DENT 37 Obturation ancrage radiculaire D33

D713 DENT 36 Extraction D10

Facture N 107/19

**Dr ABDESSAMAD MOKSSITE**

Docteur en Médecine Dentaire

**CHIRURGIEN DENTISTE**

Spécialiste en chirurgie buccale

Implant - Pare - Esthétique

Tel: 0522 23 74 99 - 0622 25 26 83

Gsm: 06 61 14 22 61

IF: 40804505 TP: 35802749 ICE: 00180786000074 INP: 094012226

104 Bd Yaacoub el Mansour résidence al Wafaa Maarif 20370 Casablanca.