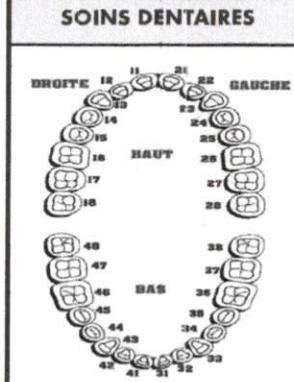


# SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

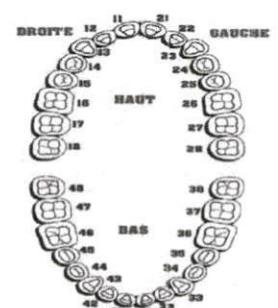
Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.



## O.D.F. Prothèses dentaires



Détermination du coefficient masticatoire

DROITE	GAUCHE	HAUT	BAS	H	21433552
				D	00000000
				G	00000000

35533411	11433553
----------	----------

(Création, Remont, adjonction)  
Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession

## Coefficient des travaux

Montant des soins

Début d'exécution

Fin d'exécution

Votre ci-dessous

Votre ci-dessous

## A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mme 03478

Nom & Prénom

Fonction :

Mail

## MEDECIN

Prénom du patient

Adhérent

Conjoint

Enfant

Age

Nature de la maladie

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

Nature des actes

Nbre de Coefficient

Montant détaillé des honoraires

## PHARMACIE

Date 6/6/19

Montant de la facture

181,20

## ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Date :

Désignation des coefficients

Montant détaillé des Honoraires

## LES MEDICAUX

Date :

Nombre

PC

Montant détaillé des Honoraires

IM

IV

PHARMACIE OULMES  
LARAKI HAKIMA  
ANGLE BD GHANDI ET  
YEL MANSOUR 360806

CACHET

CACHET

macie Oulmes  
50806

03478

( Maladie chronique )

PHARMACIE OULMES  
LARAKI HAKIMA  
ANGLE BD GHANDI ET  
Y EL MANSOUR 360806

Facture N°: 395 960

Ref N°: 06/05/19/ 32

Client: Client Comptoir \*

Libellé Produit	Forme	Qté	Prix unitaire	Total PPM
/VENTOLINE AER	AE	4	45,30	181,20
				Total à Payer: 181,20

La présente facture est arrêtée à la somme de:

### CENT QUATRE VINGT UN DIRHAMS VINGT CENTIMES###

Le 06-mai-2019

PHARMACIE OULMES  
LARAKI HAKIMA  
ANGLE BD GHANDI ET  
Y EL MANSOUR 360806

