

SOINS ET PROTHÈSES 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient													
				Coefficient des travaux												
				Montant des soins												
				Début d'exécution												
				Fin d'exécution												
O.D.F. Prothèses dentaires 	Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D 00000000</td> <td>00000000</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>		H		G		25533412	21433552	00000000	00000000	D 00000000	00000000	35533411	11433553		Montant des soins
	H		G													
	25533412	21433552	00000000	00000000												
D 00000000	00000000	35533411	11433553													
(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession			Date du devis													
			Fin d'exécution													

Visa et cachet du praticien

Visa et cachet de l'attestataire



P 17 / 051300

DATE DE DEPOT

/ / 201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Me 0752	
Nom & Prénom <u>S. LITINE EL GHARI MY. HAMEL</u>		Signature de l'adhérent	
Fonction <u>RETRAITE</u>	Phones <u>06.68.41.92.20</u>		
Mail <u>slitine.moulay@gmail.com</u>			
MEDECIN	Prénom du patient <u>S. HAHRAZED</u>		
Adhérent ☐	Conjoint ☒	Enfant ☐	Age _____ Date _____
Nature de la maladie <u>PIH honte C.</u>		Date 1ère visite _____	
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances _____			
Nature des actes <u>C</u>		Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires <u>± 300 ±</u>
PHARMACIE		Date <u>09/10/2019</u>	Signature et cachet du praticien Dr. KACHA Mohamed Fadel CHIRURGIE GENERALE clinique Achifae - TANGER
Montant de la facture <u>150,10</u>			
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date	Signature et cachet de l'attestataire Clinique Achifae Tanger Quartier Beni Ouriaghel Tél.: 05 39 31 36 05 07
Désignation des Coefficients <u>Radio</u>		Montant détaillé des Honoraires <u>± 200 ±</u>	
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date	CACHET
Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
AM	PC	IM	

CLINIQUE ACHIFAA

MEDICO-CHIRURGICALE-

FACTURE

Date : 09/07/2019



160061305

Nom patient : SLITINE EL MGHARI SHAHRAZED

Médecin : DR. KACHA
CHIRURGIEN

190709214223AB-001

PAYANTS

	Montant
CONSULTATION	250,00
FRAIS CLINIQUE	50,00
RADIO	200,00
Total 500,00	
Arrêtée la présente à la somme de : CINQ CENTS DIRHAMS	

Tél: 05-39-31-36-07/05
CNSS: 9016925

Fax: 05-39-31-04-99
Patente: 57180203

E-mail: cliniqueachifae2012@hotmail.c om
ICE: 001702046000060 IF : 82110835

Clinique Achifae Tanger
Quartier Beni Ourtiaghel
Tél.: 05 39 31 36 05 07

CLINIQUE ACHIFAE

URGENCES 24/24 HEURES
MEDICO - CHIRURGICALE
CHIRURGIE GENERALE
CHIRURGIE COELIOSCOPIQUE
GYNECO OBSTETRIQUE
TROMATO - ORTHOPEDIE
UROLOGIE GENERALE
ET LASER
NEURO - ORL - OPHTALMO
SPECIALITES MEDICALES



جراحة العظام
جراحة الجهاز البولي
و تقنيات حصى الكلى بالليزر
جراحة الدماغ - الأذن - الأنف و الحنجرة و العيون
الإختصاصات الطبية

Tanger le 09/07/2019

Dr. SHAHRAZED SLITINE EL
M. CHARI

63/10

Mag 2



1 amp

1 e su

86/70

1) Sirdalud



1 mrs



SIRDALUD® 4 mg
Comprimé pelliculé

PPV = 86,70 DH

Dr. KACHA Mohamed Fadi
CHIRURGIE GENERALE
Clinique Achifae - TANGER
Tél 05 39 31 36 05 / 07

Clinique Achifae Tanger
Quartier Beni Ouriaghel
Tél.: 05 39 31 36 05 07
Tanger

PHARMACIE METIQUI
Dr. KACHA Mohamed Fadi
Tél.: 05 39 31 36 05 07

QUARTIER BENI OURIAGHEL, RUE BENDIBANE N° 132
LOTISSEMENT HAMZA - TANGER

TEL: 0539 31 36 05 / 0539 31 36 07 - FAX: 0539 31 04 99

E-mail: cliniqueachifae2012@hotmail.com

CLINIQUE ACHIFAE

URGENCES 24/24 HEURES
MEDICO - CHIRURGICALE
CHIRURGIE GENERALE
CHIRURGIE COELIOSCOPIQUE
GYNECO OBSTETRIQUE
TROMATO - ORTHOPEDIE
UROLOGIE GENERALE
ET LASER
NEURO - ORL - OPHTALMO
SPECIALITES MEDICALES



مصحة الشفاء

المستعجلات 24 / ساعة
الطب و الجراحة
الجراحة العامة
الجراحة بالمنظار
طب النساء و الولادة
جراحة العظام
جراحة الجهاز البولي
و تقنيات حصى الكلى بالليزر
جراحة الدماغ - الأذن - الأنف و الحنجرة و العيون
الإختصاصات الطبية

Tanger le 09/04/2019

M^{me} SHAM RAZED SLITINE
EL GHARI

Compte rendu
Radiologique

2x fracture ci:
D I H en place

Dr. KACHA Mohamed Fadel

CHIRURGIE GENERALE

Clinique Achifae - TANGER

0539 31 36 05

QUARTIER BENI OURIAGHEL, RUE BENDIBANE N° 132 حي بني ورياغل زنقة بنديان رقم 132
LOTISSEMENT HAMZA - TANGER بتخنة حمزة - طنجة

TEL: 0539 31 36 05 / 0539 31 36 07 - FAX: 0539 31 04 99

E-mail: cliniqueachifae2012@hotmail.com