

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
14 NOV. 2020	C.N.P.S.Y		300,-.00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14-11-20	822,-

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

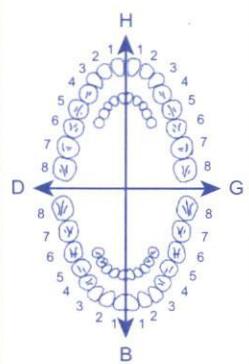
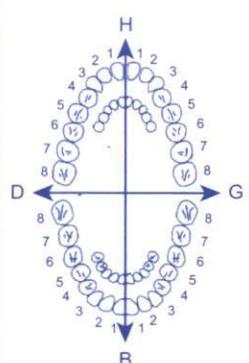
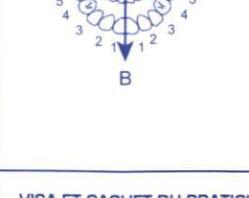
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES				Coefficient des travaux
				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. Houria RHOULAM

Psychiatre

Pédopsychiatre



الدكتورة حورية غولام
الطب النفسي

الطب النفسي للطفل والمرأة

Casablanca, le 14 NOV. 2020

ATTACH Anal

u 11.10.20

+ / Brintellix 10

1 - 0 -



à de 02 mois

822, -

Dr. Houria RHOULAM
* Psychiatre
* Pédopsychiatre
* 05 22 98 10 01
173, Espace Al Andalousse
Casablanca

173, Boulevard Yacoub El Mansour, 1^{er} Etage - Appt 4, Maarif - Casablanca

Tél : +212 522 98 10 01