



MILITARY MEDICAL INSURANCE(MMI)
B.P.6319
KIGALI

N°:Ocx7Ra
Date:2019-05-
17T15:04:54.922Z

FEUILLE DE PRISE EN CHARGE

AFFILIE

N° AFFILIATION:.....

NOM ET PRENOM:

SEX:

AGE:

MEDICAMENTS FOURNIS

No	Code	No Produits Fournis	Forme	Dosage	QTE	Prix Unitaire	Prix Total
1	SIR-CHR-1412	chrorempheniramine	---	----	1	null 500.00	null 500
TOTAL:							null 500.00

TOTAL	100%	null 500.00
ADHERENT	0.00%	null 0.00
Default Customer	100%	null 0.00

Fait àle

Cachet de la FOSA

VISA MMI

Sign bénéficiaire
ou du donnant
droit

Nom, Cashet Signature du
prestataire