

Capsules molles : troubles du sommeil

Ampoules

Mr 21960
Vessel®

Pharmacie
BUAZIZ Saoussen
Tél Fax : 79 413 411
Av. Tunis Rés « FOL » - Soliman Riadh

SULODEXIDE

Sans Vignette

TRADE NAME OF THE MEDICINAL PRODUCT

VESSEL®

COMPOSITION

PHARMACIE

BOUAZIZ EP FAKHFEKH Saoussen

AV TUNIS CITE ERRIADH SOLIMAN

Tél : 79 413 411 / Fax : 79 413 412

Code TVA : 1616554/k

FACTURE N° 4398

ZAIRI MUSTAPHA

Date : 10/02/2021

Code PCT	Articles	Qte	Prix Ht	Tva	Total
302558	DIAMICRON LP 60MG B/30 /	1	23.575	0.00	23.575
107873	VESSEL DUE B/50 / COMPRIMES	1	40.990	0.00	40.990
101965	DAKIN COOPER FL 250 ML / USAGE	1	5.341	0.00	5.341

Taux TVA Base

Total HT 69.906

Total TVA 0.000

Total TTC 69.906

Arrêtée la présente facture à la somme de :
soixante neuf Dinars 906 millimes

Diamicron 60mg
comprimé boîte de 30

Laf №: 20011

Pharmacie
BOUAZIZ Sao
Tél Fax : 79 413 411 / 79 413 412
Av. Tunis Rés « FOL » - Sc

MF: 1616554K/P/C/000

Dr. DEROUICHE Fathi

Spécialiste en Diabète
Glandes Nutrition

45, Rue Jamel Abdennasser - Tunis
Tél: 71.323.323

1/15045/10

الدكتور فتحي الدرويش

الاختصاصي في أمراض

التغذية والسكري والغدد

45، نهج جمال عبد الناصر - تونس

الهاتف: 71.323.323

Tunis, le 10/02/2021

Nom et Prénom **ZAIRI MUSTAPHA**

ORDONNANCE APCI

DIAMICRON 60 cp sécables

1 Cp Matin

1 Boite(s)

VESSEL Caps 250UI Bt 50

1 Cp Matin / Soir loin des repas

1 Boite(s)

DAKIN COOPER STABILISEE Sol Ext Fl 250ml

1 Applic(s) par jour

1 Flac(s)

Pharmacie
BOUAZIZ Saoussen
Tél Fax : 79 413 411
Unités « FOL » - Soliman Riadh

Dr. DEROUICHE Fathi
Spécialiste en Diabète et Glandes Nutrition
45 Rue Jamel Abdennasser - Tunis
Tél: 71.323.323

Votre prochaine consultation est prévue dans Jours
Prière de confirmer votre rendez-vous auprès du secrétariat Merci

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES

Relevé d'honoraires. — Le relevé d'honoraires doit être accompagné de toutes pièces médicales (ordonnances, notes de laboratoires d'analyses, etc.) et, en cas d'hospitalisation, d'une facture détaillée de l'établissement médical.

ORDONNANCES. — Collez sur vos ordonnances les vignettes que vous trouvez dans l'emballage des médicaments. Au cas où l'emballage ne porte pas de vignette, joignez à vos ordonnances les prospectus.

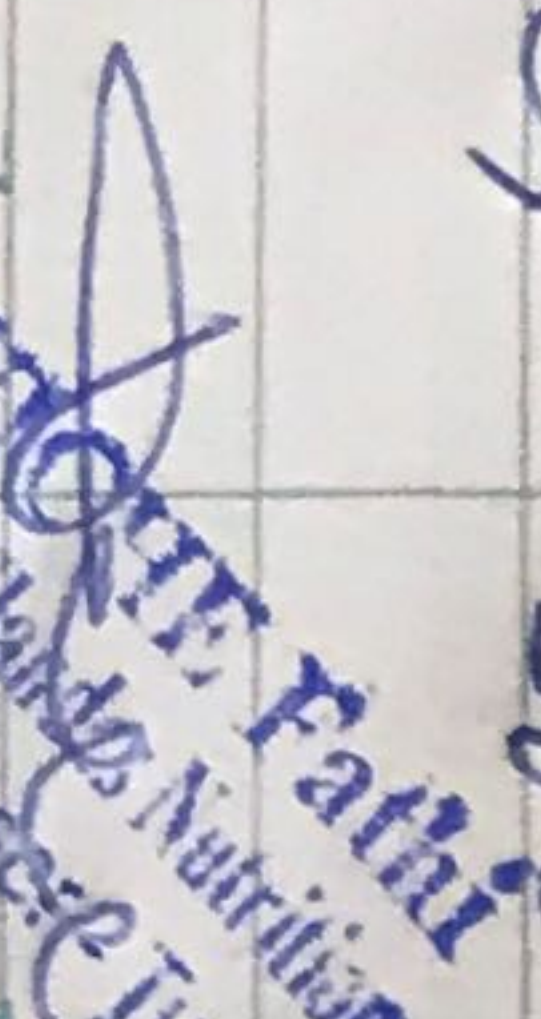
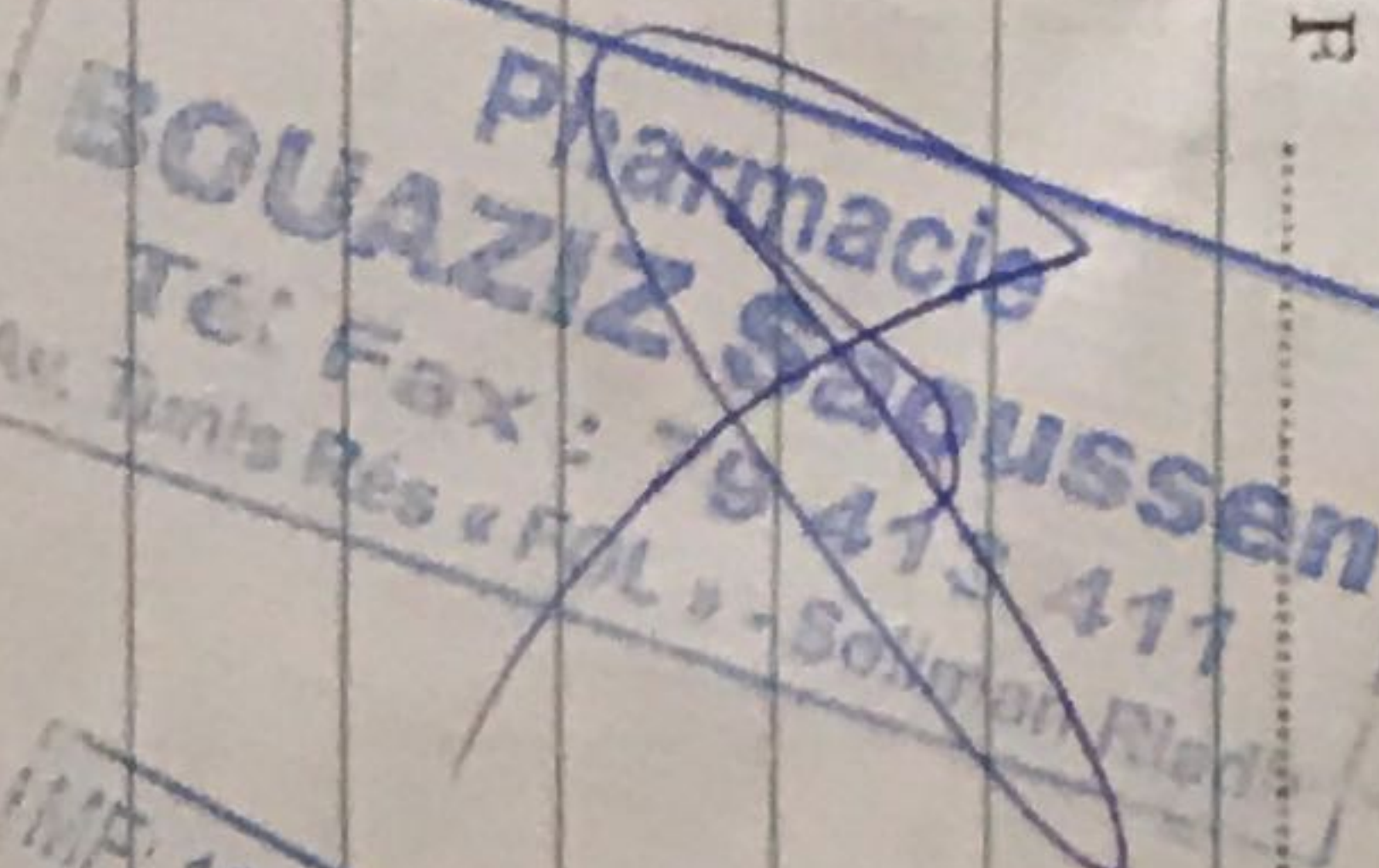
NATURE DE LA MALADIE. — Ce renseignement est obligatoire. Le règlement ne peut être effectué si la nature de la maladie ou lésion n'est pas indiquée. C'est à l'adhérent lui-même d'indiquer la nature de la maladie et non au médecin celui-ci étant lié par le secret professionnel (ce secret fait partie des obligations de l'assureur). Toute fois si l'assuré estime que la communication de renseignements concernant son état de santé doit rester confidentiel - le, il peut adresser le présent bulletin de soins sous pli cacheté au médecin contrôleur de la C.A.R.T.E.

DECLARATION. — Sous peine de déchéance, l'assuré doit transmettre à l'assureur, et au plus tard dans les 30 jours qui suivent la constatation de la maladie, toutes les pièces justificatives des frais engagés.

PARTIE A REMPLIR PAR LES PRATICIENS

NOM et PRÉNOM du Malade :

Zarri Moudher

Date	Désignation C — VPC ou K nomenclature	Montant des honoraires perçus	Nom et cachet du Médecin attestant le paiement des actes médicaux	EXECUTION DES ORDONNANCES Cachet et Visa du Pharmacien ou du laboratoire	Montant de la facture
10/2/2024	CS	500 d	M F 	M F 	69.96
			M F		
			M F		
			M F		
			M F		
			M F		

Dr. DEROUICHE Fathi
Spécialiste en Diabète, Nutrition
45 Rue Jamel Abdennasser, Tunis
Tél. 71.323.323

HOSPITALISATION (1)	
Date d'entrée	
Date de sortie	
Montant des frais	
OBSERVATIONS Visa et cachet de l'établissement	
(1) Joindre au présent bulletin une facture de l'établissement médical	

C. A. R. T. E.
DECOMPTE DEPRESTATIONS

Contractant :
Police N°
Adhérent N°
Adhérent :
Prestataire :
DATE :

Consultation
Visite
Pharmacie
AM et PC
Analyse
Maternité
Soins dentaire
Clinique — Hopital
Chirurgie
Radio + T1 SPX
Orthopédie
Optique

NET A PAYER

OBSERVATIONS



الشركة التونسية الأوروبية للتأمين و إعادة التأمين
Compagnie d'Assurances et de Réassurances Tuniso-Européenne

S.A au capital de 25.000.000 Dinars - R.C : B 18794 1997
Immeuble Carte, Lot BC4 - Centre Urbain Nord, 1082 Tunis
Tel : +216 71 184 000 - Fax : +216 71 184 184

Bulletin de soins

Partie à remplir par l'Adhérent

Adhésion N° E 1079458

Employeur : FIS

Adhérent : Nom : ZAIRI

Prénoms : SORIANE

Adresse : /

Emploi : Senior Manager

Qui est malade : l'Adhérent - Le Conjoint -- l'Enfant - Le Parent

Nature de la maladie : Diabete

Visa de l'Employeur,

Visa de l'Adhérent,

N'OUBLIEZ RIEN

Vous éliminez toute correspondance inutile.

Nos règlements seront alors rapides