

récapitulatif des soins et fournitures

(à remplir par les professionnels de santé)

dates des actes médicaux	actes effectués (lettres-clef et coefficient)	i.k.	D.E.	montant total des honoraires	exécution des ordonnances montant de la facture

L'exécutant des actes, le pharmacien ou le fournisseur attestera une seule fois la prestation des actes en apposant sa signature et son cachet dans une des cases prévues ci-dessous à cet effet.

signature attestant la prestation des actes	signature attestant la prestation des actes	signature attestant la prestation des actes	signature attestant la prestation des actes

cachet du praticien de l'établissement, de l'auxiliaire médical(e) ou du biologiste	cachet du praticien de l'établissement, de l'auxiliaire médical(e) ou du biologiste	cachet du praticien de l'établissement, de l'auxiliaire médical(e) ou du biologiste	cachet du praticien de l'établissement, de l'auxiliaire médical(e) ou du biologiste

cachet du pharmacien ou du fournisseur	cachet du pharmacien ou du fournisseur	cachet du pharmacien ou du fournisseur	cachet du pharmacien ou du fournisseur