

Dr. Nora SAIFAOU

Ophthalmologiste

Adultes & Enfants

Diplôme de formation médicale spécialisée de Paris - Diderot
Diplôme de chirurgie réfractive de Brest - France
Ancien Médecin de l'hôpital 20 Août de Casablanca

- Chirurgie de la cataracte par phacoémulsification
- Chirurgie réfractive
- Maladies et chirurgie des paupières
- Maladies de la cornée (kératocône)
- Maladies de la rétine
- Echographie, Angiographie, OCT et Lasers



ORDONNANCE

192751

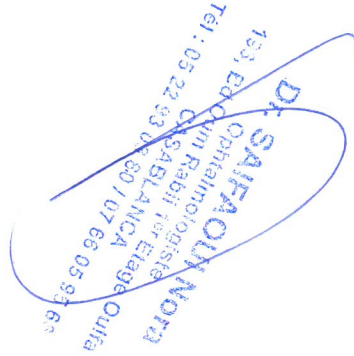
Casablanca, le

16/01/2024

Demande de prise en charge

- Medecin : DR SAIFAOU

- Identité du patient : Mme Es Sediya RHARIB
- Age : 74 ans
- Type d'intervention : Phaco + IOL
- Diagnostique : Cataracte
- Œil à opérer : Œil Gauche



193، شارع أم الربيع (قرب ليدك) الطابق الأول رقم 1 الألفة - الدار البيضاء

193, Bd Oum Rabiaa (à coté de Lydec) 1er Etage N° 1 Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 93 03 80 - GSM : 07 66 05 95 66 - E-mail : drnora.saifaoui@gmail.com



MUPRAS

MUTUELLE DE PREVOYANCE &
D'ACTIONS SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC

le **30./01./2024.....**

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

A remplir par l'Adhérent	
Matricule: 00711	N° de poste:
Nom et Prénom de l'adhérent.....	N°Tél bureau:.....
Nom et Prénom du bénéficiaire.....	N°Tél domicile:.....
A remplir par le praticien	
Je soussigné: DR SAIFAQUI NORA	
Estime que l'état de santé de M: RHARIB ES SEDIYA	
Nécessite: CATARACTE OEIL GAUCHE+ IMPLANT	
Un acte côté à la nomenclature: (préciser le coefficient)..... K100+K60/2 =K130	
Une hospitalisation de :(Approximatif)..... CATARACTE OEIL GAUCHE+ IMPLANT	
A: (préciser l'établissement hospitalier)..... CLINIQUE DE L'OEIL CALIFORNIE	
Strictement confidentiel	
Renseignement sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS): CATARACTE OEIL GAUCHE+IMPLANT	
Date et signature du praticien	
A remplir par le médecin conseil de la MUPRAS	
Décision:	

NB: cette demande d'accord préalable doit être adressée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable, sinon la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

Contact: 05-22-91-23-36/ 05-22-91-23-76

SIEGE SOCIAL : AEROPORT CASA-ANFA-CASABLANCA

Tél : 022 91-23-36/91-26-39/91-28-81/91-26-49/91-26-86/91-28-83 Fax : 022 91-26-52

E-mail : Mupras @ royalairmaroc.com



30/01/2024

DEVIS

Nom & Prénom : RHARIB ES SEDIYA
Matricule : 0711R
Mutuelle : MUPRAS
Médecin traitant : DR SAIFAOU

FORFAIT K130 (OG)

8000.00 DHS

TOTAL

8000.00 DHS

Arrêté le présent devis à la somme de :
HUIT MILLE DIRHAMS

N.B :

LA PRISE EN CHARGE DOIT ETRE AU NOM DE LA CLINIQUE DE L'OEIL
CALIFORNIE

MAIL : pec.clinicoeil@gmail.com



