



NADIF OPTIC

Opticien - Optométriste - Contactologue



195530

Devis

Casablanca le : 19/02/2024

Doit : EL AICH GHITA N°10363

Correction Optique :

	SPH	CYL	AXE	ADD	PRIX
OD	-2.50	-	-	-	600.00
OG	-2.25	-	-	-	600.00

Type de verres :	Correcteurs organiques antireflets		
Type de la monture :	Plastique Optique	Prix	700.00

TOTAL TTC

1900.00

Arrêté la présente Facture à la somme de :
Mille neuf cents Dirhams



124 Av Mikdad Lahrizi Hay El Houda Sebata- Casablanca
Tél: 0522382020 / 0666244242 Email: oundif@gmail.com
RC: 427582 Patente: 37488923 IF: 40265282 INPE: 095009924 ICE: 002128398000031
RIB: 021780000022902705504162

Dr. RACHA ELBAKKAL
Ophtalmogiste

Diplômée de la Faculté de Médecine -
Casablanca

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diabète - Glaucome - Lasers -
Lentilles de Contact

Échographie, OCT et lasers



الدكتورة رشا البقال
طب و جراحة العيون

حاصلة على شهادة بكلية الطب
الدار البيضاء

جراحة المياه البيضاء (الجلالة)

القرنية المخروطية

تصحيح البصر بالليزر

زراعة العدسات

أمراض الشبكية

تصوير الشبكية - الليزر

ORDONNANCE

17 février 2024

Enf. EL AICH Ghita

Monture + verres correcteurs
antireflets pour VL

OD = - 2.50

OG = - 2.25





MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M23- 0027014

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10363 Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ELAICH ABDELLAH

Date de naissance : 01/10/1975

Adresse : 174 ELWAKHIL Gbja IMM. 01 DNR 13 NOUACEUR CAS

Tél : 0661390944 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17 Fevr 2024

Nom et prénom du malade : ELAICH GHITA Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : affection oculaire

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 17 Fevr 2024

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M23-027014

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute
réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :



ABDELLAH EL AICH

CHAUFFEUR
0010363



**SIEGE
2024**



Fin de validité : 31/12/2024

member of



Conjoint(s):
NOUARY SAMIRA

Enfant(s):
EL AICH NISRINE
EL AICH ABDESSALAM
EL AICH GHITA

CNSS Salarié : 180540638
Organisme Assureur AT : ATLANTA SANAD

CIMR Salarié : 8056327
Assistance Médicale : 0522939393

Siège Social: Royal Air Maroc, Boulevard Abdellah Benchrif, Aéroport Casa Anfa, Casablanca
Affiliation CNSS: 1213727

Cette carte de travail est la propriété de Royal Air Maroc.
Elle est strictement personnelle et non cessible.
Toute utilisation abusive est passible de sanctions disciplinaires.