

Dr. Mouad BARAKAT

Spécialiste en Ophtalmologie

Ancien assistant à l'Hôpital Jules Gonin, Lausanne (Suisse)

Ancien médecin Attaché à l'hôpital Cheikh Zaid de Babat

D.U. de contactologie, Bordeaux (France)

- Chirurgie de la cataracte (phaco)
- Strabisme - Glaucome - voies lacrymales
- Angle laser
- Femto Lasik, Lasik, Laser excimer

الدكتور معاد بركات

اختصاصي في طب وجراحة العيون

طبيب مساعد سابق بمستشفيات لوزان (سويسرا)

طبيب ملحق سابق بمستشفى الشيخ زايد بشاريط

حاصل على دبلوم العدسات اللاصقة ببوردو (فرنسا)

- جراحة الجلطة - الحول - مسك الدموع

- داء القرني - تصوير نوعية للشبكية

- الليزر

- تصحيح البصر الآلة

115645

Had Soualem, le **14 mai 2022**

Mme BETTIOUI FATIHA

Monture + verres correcteurs

OD = - 1.50

OG = Plan



Flucon collyre de 3 ml
A.M.M. N° 103DMP/21/NCV
Laboratoires Sothema
PPV : 22,60 DHS

Remboursable AMD
406865

2860
1/ FLUCON. COLLYRE

1 goutte 3 fois par jour, dans l'œil droit, pendant 15 jours

135
2/ EOLE DUAL

3 fois /j, dans les deux yeux, pendant 15 jours

PPC: 135,00

LOT E05 21
10/2024

Dr. Mouad BARAKAT
Ophtalmologiste
Lot Rajae 2 N° 100 Had Soualem
GSM 05 22 96 36 37

Lot Rajae 2, N° 100, Espace NORA 1^{er} étage Appl. N° 2, Had Soualem - Tél : + (212) 5 22 96 36 37

Mobil : + (212) 6 60 14 29 51 - E-mail : mouad.barakat@hotmail.com

C.N.S.S : 4400199 - Identification fiscal : 14476725 - ICE : 001876634000093

NADIF OPTIC

Opticien - Optométriste

Devis

Le : 19/05/2022

Doit: **BETTIOUI FATIHA N° 2023**

Vision de Loin :

Verres : VERRES CORRECTEURS

	Sph.	Cyl.	Axe	Prix
O-D :	-1.50	-	-	550.00
O-G :	PLAN	PLAN	PLAN	550.00
Add.				

Monture: PLASTIQUE OPTIQUE 600.00

Vision de Prés:

Verres :

	Sph.	Cyl.	Axe	Prix
O-D :				0.00
O-G :				0.00

Monture: 0.00

Total : 1 700.00

Arrêté la présente Facture à la somme de :
Mille Sept Cent Dirhams



124, Av. Mikdad Lahrizi Hay El Houda Sebata- Casablanca
Tél.: 0522382020 / 0600656419/ 0666244242 E-mail: oundif@gmail.co
RC: 427582 Patente: 37488923 IF : 40265282

**MUPRAS**Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc**Déclaration de Maladie**

N° P19-

054650

☐ Maladie☐ Dentaire☐ Optique☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2023 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ABDERRAHIM ZEROUAL

Date de naissance : 15/10/1955

Adresse : Même adresse

Tél. 0674034338 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR MOUAD BARAKAT
OPHTALMOLOGISTE

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BETIOWI FATIMA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : hnt

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 : HAD SOULEN Le : 14/05/2022

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-054650

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 : 2023

Nom de l'adhérent(e) : Zeroual


Total des frais engagés :

Date de dépôt : 14/05/2022

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
14/05/2022			206,00	Dr MOUAD BARAKAT OPHTALMOLOGISTE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/05/2022	157,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

Conjoint(s):
BETTIQUI FATIHA

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.