

NADIF OPTIC

Opticien - Optométriste

141757

Facture

1826/2022

Le : 21/12/2022

Doit: **BENJELLOUN HADIL MARIA N°10735**

Vision de Loin :

Verres : CORRECTEUR SANS ANTIREFLETS

	Sph.	Cyl.	Axe	Prix
O-D :	+0.75	-0.50	175	600.00
O-G :	+0.50	-	-	600.00
Add.				

Monture: PLASTIQUE OPTIQUE

700.00

Vision de Prés:

Verres :

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

Monture:

0.00

Total : 1 900.00

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



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

Professeur Laila RAIS

Spécialiste en Ophtalmologie & Ophtalmologie Pédiatrique
Ex-Enseignante à la faculté de Médecine et de Pharmacie - Casablanca



الأستاذة ليلى الرايس

دكتورة مختصة في طب العيون و عيون الأطفال
استاذة سابقا بكلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

09 décembre 2022

Enf. BENJELLOUN Hadil Maria

Monture pour enfant + verres correcteurs
Verres sans antireflets ni filtre bleu ++++
Cadre adapté avec Pont bas situé

OD = + 0.75 (- 0.50 à 175°)

OG = + 0.50

Professeur Laila RAIS

Spécialiste en Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique

120, Bd. Moulay Driss 1er,

Rés. Dar Moulay Driss Casablanca

Tél: 0522 86 41 23 / 51 - Gsm: 06 19 28 36 31

Consultation sur rendez-vous :

Rés. Dar Moulay Driss, 120 Bd Moulay Driss 1er - 3^{ème} ét. 3 طابق 3
Casablanca

Tél.: 05 22 86 41 23 / 51

E-mail: cabinetprrais@yahoo.fr

Urgences: GSM : 06 61 08 06 18 : المحمول

الهاتف: 05 22 86 41 23 / 51

الموقع الإلكتروني: Site web: www.prlailarais.ma

الفحص بالموعد :

إقامة دار مولاي إدريس. 120 شارع مولاي إدريس الأول - طابق 3
الدار البيضاء

Déclaration de Maladie

N° M21- 066326

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10735

Société : RAA

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Janny Amir

Date de naissance : 14/11/75

Adresse :

Tél. 0606627272

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur Laila RAIS
Spécialiste en Ophtalmologie Adulte et Pédiatrique
120, Bd. Mly. Dri
Dar Mly. Dri Casablanca
Rés. 052 86 41 23 451 - Gsm. 06 19 21 38 21

Date de consultation : 09/12/2022

Nom et prénom du malade : ADEL MARIA BENJELLOUN Age : 11 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie : Affection oculaire

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 : Casablanca

Le 09/12/2022

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21-66326

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 :