

179231



179231

Le 18 octobre 2023

20.10.2023  
3821

CLINIQUE DE L'OEIL CALIFORNIE  
544, BOULEVARD PANORAMIQUE, CALIFORNIE  
CASABLANCA, 20000  
MAROC

**Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE**  
**Identifiant adhérent : 0000685\_1944-07-01\_BADIA**  
**N/REF : 20232910024583**  
**Adhérent : BAGHDADI BADIA**

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de BADIA BAGHDADI.

Nous vous prions de noter que le restant à charge à régler directement par l'adhérent et que cette prise en charge est valable à concurrence de :

- Part Mutuelle : 1260.00 MAD
- Restant à charge adhérent : 140.00 MAD


Validité de prise en charge : du 18-10-2023 au 18-01-2024.

Pour le règlement de votre facture, nous vous prions de bien vouloir l'adresser jointe au double de la présente à la MUPRAS :

**Centre d'affaire Allal Benabdellah. 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir 6ème Etage. Casablanca.**

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à BADIA BAGHDADI.

Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance de nos sincères salutations.

 Directeur MUPRAS

**CONDITIONS ET MODALITÉS :**

Le règlement des factures relatives aux prises en charge est soumis aux conditions suivantes.

- La facture doit être nominative et conforme aux informations indiquées sur la prise en charge.
- Toute facture doit être accompagnée :
  - ✓ D'une copie de la présente prise en charge,
  - ✓ Des notes d'honoraires des praticiens,
  - ✓ Du compte rendu et des justificatifs des actes pratiqués,
  - ✓ Du détail de la pharmacie, radiologie et biologie (sous pli fermé).
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- Toute facture doit comporter l'IF, l'ICE et le RIB (24 chiffres) du prestataire.



OK  
FCS

20/10/2023



20/10/2023

**FACTURE N°3821/2023**

<u>Nom du Patient</u>	<u>Numéro de PEC</u>	<u>Organisme de PEC</u>	<u>Médecin</u>
BAGHDADI BADIA	20232910024583	MUPRAS	Dr KHAYAR

<u>Désignation des Prestations</u>	<u>P.U TTC (DHS)</u>	<u>Part Mutuelle (DHS)</u>	<u>TM (DHS)</u>
Angiographie Rétinienne + OCT Maculaire	2200.00	1260.00	940.00

<u>RUBRIQUE</u>	<u>Montant</u>	<u>RAS</u>
Frais Médecins	1100.00 DHS	
Frais Clinique	1100.00 DHS	55.00 DHS

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
**DEUX MILLE DEUX CENT DIRHAMS.**

**Domiciliation Bancaire**

BMCE

AGENCE CASA ALEXANDRIE

COMPTE N°011793000065210000099086

CLINIQUE DE L'OEIL CALIFORNIE  
544, bd. panoramique, Californie  
Casablanca maroc  
Tél : 05 22 86 46 18 / 19 / 20  
05 22 29 66 60 / 00 - 05 22 50 15 15  
Fax : 05 22 86 46 21  
S.S.





17/10/2023

**DEVIS**

Nom & Prénom : BAGHDADI BADIA  
Matricule : 0685  
Mutuelle : MUPRAS  
Médecin traitant : DR KHAYAR

-Angiographie Rétinienne K 30	1200.00 DHS
-OCT Maculaire	1000.00 DHS
	-----
TOTAL	2200.00 DHS

Arrêté le présent devis à la somme de :  
**DEUX MILLE DEUX CENT DIRHAMS.**

**N.B :**

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

MAIL : pec.clinicoeil@gmail.com



# CABINET D'OPHTALMOLOGIE

**Dr. Loubna KHAYAR BENJELLOUN**  
**OPHTALMOLOGISTE**

Specialiste des Maladies et Chirurgie des yeux

Chirurgie de la cataracte par phaco mulsification  
chirurgie de la Myopie Astigmatisme Hypermetropie lasik  
chirurgie des voies lacrymales - STRABISME -

Ex Médecin à l'hôpital 20 Août Casablanca  
Membre de la société française d'ophtalmologie

Permis de Conduire

Casablanca, le: 13/10/23 : الدار البيضاء في:

me BAHDAI BADA.

1) Angio - OCT

**Dr. Loubna KHAYAR**  
**OPHTALMOLOGISTE**  
235, Bd Yacoub El Mansour, Rés  
Al Anfal, Etage N° 2 - Casablanca  
Tél: 05 22 95 12 89

(MAJAT)

PEC NUPRAS





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

le .17./10./2023....

## DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

A remplir par l'Adhérent	
Matricule: .....0685.....	N° de poste: .....
Nom et Prénom de l'adhérent.....	N°Tél bureau:.....
Nom et Prénom du bénéficiaire.....BAGHDADI BADIA.....	N°Tél domicile:.....
A remplir par le praticien	
Je soussigné: .....	
Estime que l'état de santé de M <sup>lle</sup> , M <sup>me</sup> , M: BAGHDADI BADIA.....	
Nécessite.....ANGIO + OCT.....	
Un acte coté à la nomenclature:( préciser le coefficient).....K30 + OCT.....	
Une hospitalisation de :(Approximatif).....1 Jour.....	
A: (préciser l'établissement hospitalier).....à la clinique de l'œil Californie.....	
Strictement confidentiel	
Renseignement sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS): .....RETINOPATHIE DIABETIQUE.....	
..... cachet, 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

24/10/2023

Nom et Prénom : BAGHDADI BADIA  
Date d'acte : 24/10/2023  
Médecin traitant : Dr KHAYAR  
Acte : \*ANGIOGRAPHIE RETINNIENNE  
\*OCT Maculaire

**-C.R.O. OCT MACULAIRE**

Epaiss. GCL OD: 74.Mm.

OG: 63 Mm

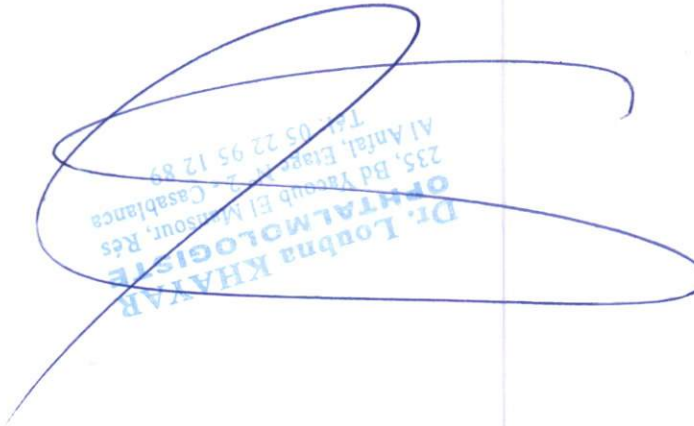
Secteur foveolaire OD : 181 Mm

OG : 181 Mm

N° Volume Anneau ODG dans les normes

**-C.R. Angiographie Retinienne:**

Effet fenêtre cote temporal ODG  
Amincissement rétinien

  
DR. LOUBNA KHAYAR  
OPHTALMOLOGISTE  
235, Bd Yacoub El Mousour, Rés  
Al Anfel, El Hachem, Casablanca  
Tél: 05 22 95 12 89



ROYAUME DU MAROC CARTE NATIONALE D'IDENTITE				المملكة المغربية البطاقة الوطنية للتعريف	
		BADIA BAGHDADI Née le 01.07.1944		مدينة بغدادي مزاينة بتاريخ 15.02.2033 ب فاس المدينة فاس	
à FES MEDINA FES المدين العام لاس الوطني  عبد الحفيظ حموشي					
N° B411455 رقم		Valable jusqu'au 15.02.2033 صالحة إلى غاية			



المملكة المغربية  
البطاقة الوطنية للتعريف

**BADIA**

BAGHDADI

Née le

01.07.1944

FES MEDINA FES

المشير العام للأمن الوطني

عبد اللطيف حموشي

N° B411455

رقم

صالحة إلى غاية 15.02.2033

N° B411455 رقم N° état civil 202 A/1953 رقم الحالة المدنية

بنّت الطيب بن محمد و الباتول بنت محمد

Sexe F

Fille de TAYEB-ben MOHAMMED  
Et de BATOUL bent MOHAMMED

الموقع إقامة الفردوس فيلا 6 شارع عبد الهادي بوطالب ح الحار البيضاء

Adresse RES FIRDAQUS VILLA 6 BD ABDELHADJ BOUTALEB H H CASABLANCA

IDMAROP187U3H<OB411455<<<<<<<  
4407010F3302152MAR<<<<<<<<<<5  
BAGHDADI<<BADIA<<<<<<<<<<<

رقم

N° état civil 202 A/1953

رقم الحالة المدنية



0P18703H

بنی الطیب بن محمد

والباتول بنت محمد

Sexe F الجنس

Fille de TAYEB-ben MOHAMMED

Et de BATOUL bent MOHAMMED

العنوان إقامة الفردوس فيلا 6 شارع عبد الهادي بوطالب ح ح الدار البيضاء.

Adresse RES FIRDAOUS VILLA 6 BD ABDELHADI BOUTALEB H H CASABLANCA

1DMAR0PI87U3H<0B411455<<<<<<<<  
4407010F3302152MAR<<<<<<<<<<5  
BAGHDADI<<BADIA<<<<<<<<<<<<<<<<