

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0053094

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7767 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BENTAHILA SAAI  
 Date de naissance : 10/07/1959  
 Adresse : 24 hor. de colline I  
 Tél. : 06 66 87 26 53 Total des frais engagés : 196,00

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr BADAOUI Abdellatif  
 OPHTALMOLOGUE  
 27, Rue Farhat Hachad - Casablanca  
 Tél: 0522 26 61 68 / 0522 43 02 71  
 ophtha-badaoui@gmail.com  
 Date de consultation : 04/07/2024  
 Nom et prénom du malade : BENTAHILA SAAI  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
 Nature de la maladie : AMIOPATIE  
 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 : 19/01/2024  
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

## Adresses Mails utiles

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

AS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge  
 Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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
05/01/2014			3000	
		voir facture n°		

Soil: 23000

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Sold: 23000

Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la F
----------------------	------	-----------------

ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
-------------------	------	-----------------------

HABER  
0920270

3000

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

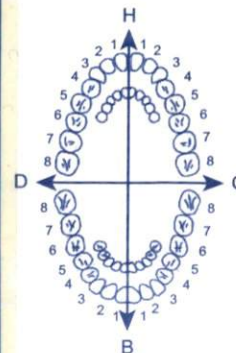
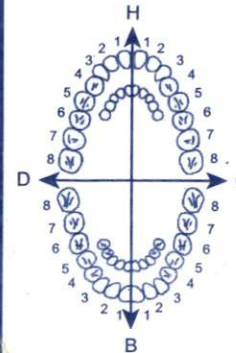
Exercice 1	Exercice 2	Exercice 3	Exercice 4	Exercice 5	Exercice 6	Exercice 7	Exercice 8	Exercice 9	Exercice 10	Exercice 11	Exercice 12	Exercice 13	Exercice 14	Exercice 15	Exercice 16	Exercice 17	Exercice 18	Exercice 19	Exercice 20	Exercice 21	Exercice 22	Exercice 23	Exercice 24	Exercice 25	Exercice 26	Exercice 27	Exercice 28	Exercice 29	Exercice 30	Exercice 31	Exercice 32	Exercice 33	Exercice 34	Exercice 35	Exercice 36	Exercice 37	Exercice 38	Exercice 39	Exercice 40	Exercice 41	Exercice 42	Exercice 43	Exercice 44	Exercice 45	Exercice 46	Exercice 47	Exercice 48	Exercice 49	Exercice 50	Exercice 51	Exercice 52	Exercice 53	Exercice 54	Exercice 55	Exercice 56	Exercice 57	Exercice 58	Exercice 59	Exercice 60	Exercice 61	Exercice 62	Exercice 63	Exercice 64	Exercice 65	Exercice 66	Exercice 67	Exercice 68	Exercice 69	Exercice 70	Exercice 71	Exercice 72	Exercice 73	Exercice 74	Exercice 75	Exercice 76	Exercice 77	Exercice 78	Exercice 79	Exercice 80	Exercice 81	Exercice 82	Exercice 83	Exercice 84	Exercice 85	Exercice 86	Exercice 87	Exercice 88	Exercice 89	Exercice 90	Exercice 91	Exercice 92	Exercice 93	Exercice 94	Exercice 95	Exercice 96	Exercice 97	Exercice 98	Exercice 99	Exercice 100
------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	--------------

04-1	04-1	04-1
------	------	------

## AUXILIAIRES MEDICAUX

du Praticien	Soins	A M	PC	TM	TV	des Honoraires

VISA ET CACHET DU PRATICIEN A7





CASABLANCA  
LASER  
VISION

Nouvelle Vue. Nouvelle Vie.

LE 05/01/2024

MR BENTAHILA REDA



Tobradex :

35,70 x 2

1 goutte 4 fois par jour pendant une semaine

1 goutte 2 fois par jour pendant une semaine

Théalose :

157,00 x 2

1 goutte Toutes les heures pendant 48h

1 goutte Toutes les 2 heures pendant 3 mois

Valex :

152,50

1 comprimé 2 fois par jour

Doliprane :

1 comprimé le soir en cas de douleurs

**PRECAUTIONS :**

Ne pas se frotter les yeux.

Ne pas mettre la tête sous l'eau pendant une se

**PHARMACIE DE LA COLLINE**

Sur parking CARREFOUR Sidi Maarouf (Ancien Makro)  
Casablanca - Tel.: 05 22 33 51 77 / 05 22 33 59 53  
whatsapp : 06 62 12 38 18

05 22 33 59 53 - Pat : 36103109 - IF : 50731792 - CNSS : 6063495  
0200000044 - Email : pharmacie2011@hotmail.fr



CASABLANCA EYE CENTER

52, Rue Ifrane, Hay Salam. CIL-Casablanca-Maroc.  
I.F N° : 35541579 - Taxe Professionnelle N° : 355780687  
CNSS N°: 1703858 - ICE : 00227345000002



T = 537,90





**DR BADAoui ABDELLATIF**

Ophthalmologiste spécialiste de la chirurgie de la cataracte et de la correction visuelle au laser des myopies, astigmatismes, hypermétropies et presbytie

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier  
Ex-attaché de l'hôpital des quinze-vingt à Paris

الدكتور بدوي عبد اللطيف

اختصاصي في جراحة العيون المياه البيضاء  
و تصحيح البصر بالليزر عن بعد أو عن قرب

خريج كلية مونبولى بفرنسا  
ملحق سابق بمستشفى فان - كانز بباريس

Casablanca, le ..... في البيضاء  
05-01-2024

## COMPTE RENDU

Monsieur BENTAHILA Reda, âgé de 22 ans , a bénéficié d'un smile au niveau des deux yeux le 05-01-2024

- Instillation d' une collyre anesthésique
- Badigeonnage à la bétadine
- Mise en place d'un blépharostat
- Traitement au laser par VISUMAX cone S avec ouverture dans la cornée sur 3mm
- Dissection et retrait du lenticule cornéen
- Collyre antibiotique et anti-inflammatoire.


  
Dr. BADAoui Abdellatif  
OPHTALMOLOGISTE  
27, Rue Ferhat Hachad  
Tél. 05 22 26 61 68 Casa

Consultations : Tél.: 0522 26 61 68 / 0522 43 02 71 / 0680 21 70 90 - N° 27 Rue Ferhat Hachad  
(perpendiculaire Bd. du 11 janvier). Casablanca.


Urgences : Tél.: 0522 20 92 43 / 0522 22 12 96 - Clinique Rachidi, 43 Bd. Rachidi. Casablanca.

E-mail : ophta.badaoui@gmail.com - www.drbadaouiabdellatif.com - www.casablancalaserrevision.com





**N° Dossier:** 189852 


**N° Dossier externe:**


**Type de dossier:**  

**Bénéficiaire:** BENTAHILA REDA


**Situation:**  

**Sous-situation:**  

**Date de début:**  

**Date de fin:**  

**Date de saisie:** 09-01-2024

**Événement:** 

Commentaires pour l'édition

Ajouter

Commentaires existants [+]

Date	Type	Commentaire
09-01-2024	Manuel	OK PEC FORFAIT

**DR BADAoui ABDELLATIF**

Ophtalmologiste spécialiste de la chirurgie de la cataracte et de la correction visuelle au laser des myopies, astigmatismes, hypermétropies et presbytie

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier  
Ex-attaché de l'hôpital des quinze-vingt à Paris

الدكتور بدوي عبد اللطيف

اختصاصي في جراحة العيون المياه البيضاء  
و تصحيح البصر بالليزر عن بعد أو عن قرب

خريج كلية مونبولي بفرنسا  
ملحق سابق بمستشفى فان - كانز بباريس

Casablanca, le ..... 04/01/2024 ..... في البيضاء

## COMPTE RENDU BILAN

Monsieur BENTAHILA Reda,

PACKYMETRIE : OD: 538mμ ET OG: 534mμ

KERATOMETRIE : OD: K1:43,9//K2:45,2 ET OG: K1:43,7//K2:45

VERRES : OD: (175°;-1)-3 ET OG: (165°;-0,75)-3

BILAN LASIK REALISE LE 04-01-2024 DANS LE CADRE D'UNE  
EVENTUELLE CHIRURGIE REFRACTIVE.

Dr. BADAoui Abdellatif  
OPHTALMOLOGISTE  
27, Rue Ferhat Hachad  
Tél. 05 77 26 61 68 Casa



Consultations : Tél.: 0522 26 61 68 / 0522 43 02 71 / 0680 21 70 90 - N° 27 Rue Ferhat Hachad  
(perpendiculaire Bd. du 11 janvier). Casablanca.

Urgences : Tél.: 0522 20 92 43 / 0522 22 12 96 - Clinique Rachidi, 43 Bd. Rachidi. Casablanca.

E-mail : ophta.badaoui@gmail.com - www.drbadaouiabdellatif.com - www.casablancalaserrevision.com

DR BADAOUI ABDELLATIF

Ophthalmologiste spécialiste de la chirurgie de la cataracte et de la correction visuelle au laser des myopies, astigmatismes, hypermétropies et presbytie

Diplômé de la faculté de médecine de Montpellier  
Ex-attaché de l'hôpital des quinze-vingt à Paris

الدكتور بدوي عبد اللطيف

اختصاصي في جراحة العيون المياه البيضاء  
و تصحيح البصر بالليزر عن بعد أو عن قرب

خريج كلية مونبولي بفرنسا  
ملحق سابق بمستشفى فان - كانز بباريس

Casablanca, le ..... في البيضاء

04/01/2024

Monsieur BENTAHILA Reda

- ABEROMETRIE
- TOPOGRAPHIE
- ELEVATION PENTACAM
- U.B.M

في البيضاء

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE  
DE CASABLANCA  
Tél: 05 22 94 12 12 - 05 22 99 33 77

Dr. BADAOUI Abdelatif  
OPHTALMOLOGISTE  
27 - Rue Ferhat Hachad  
Tél. 05 22 26 61 68 Casa

Consultations : Tél.: 0522 26 61 68 / 0522 43 02 71 / 0680 21 70 90 - N° 27 Rue Ferhat Hachad  
(perpendiculaire Bd. du 11 janvier). Casablanca.

Urgences : Tél.: 0522 20 92 43 / 0522 22 12 96 - Clinique Rachidi, 43 Bd. Rachidi. Casablanca.

E-mail : ophta.badaoui@gmail.com - www.drbadaouiabdellatif.com - www.casablancalaserVISION.com





# OCULUS - PENTACAM 4 cartes réfractives

1.22/09

Nom:

Prénom:

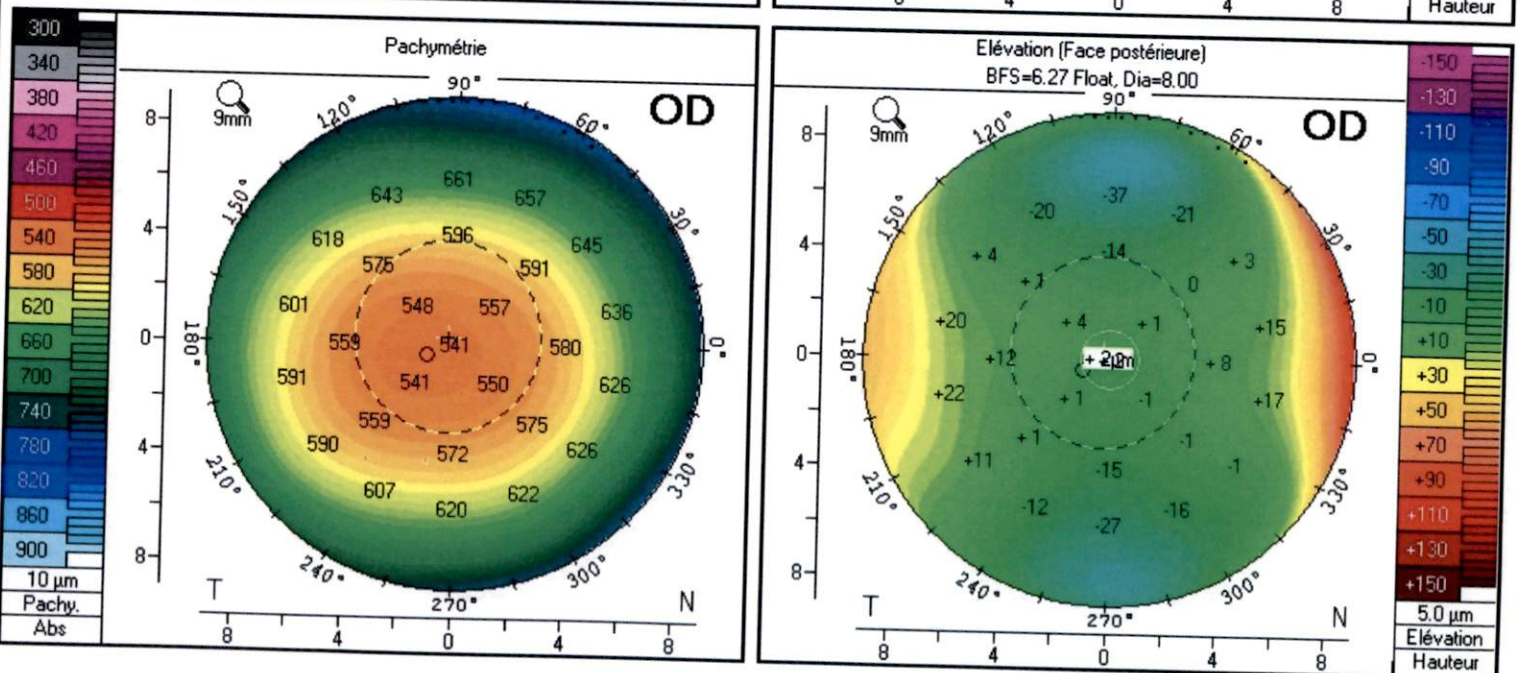
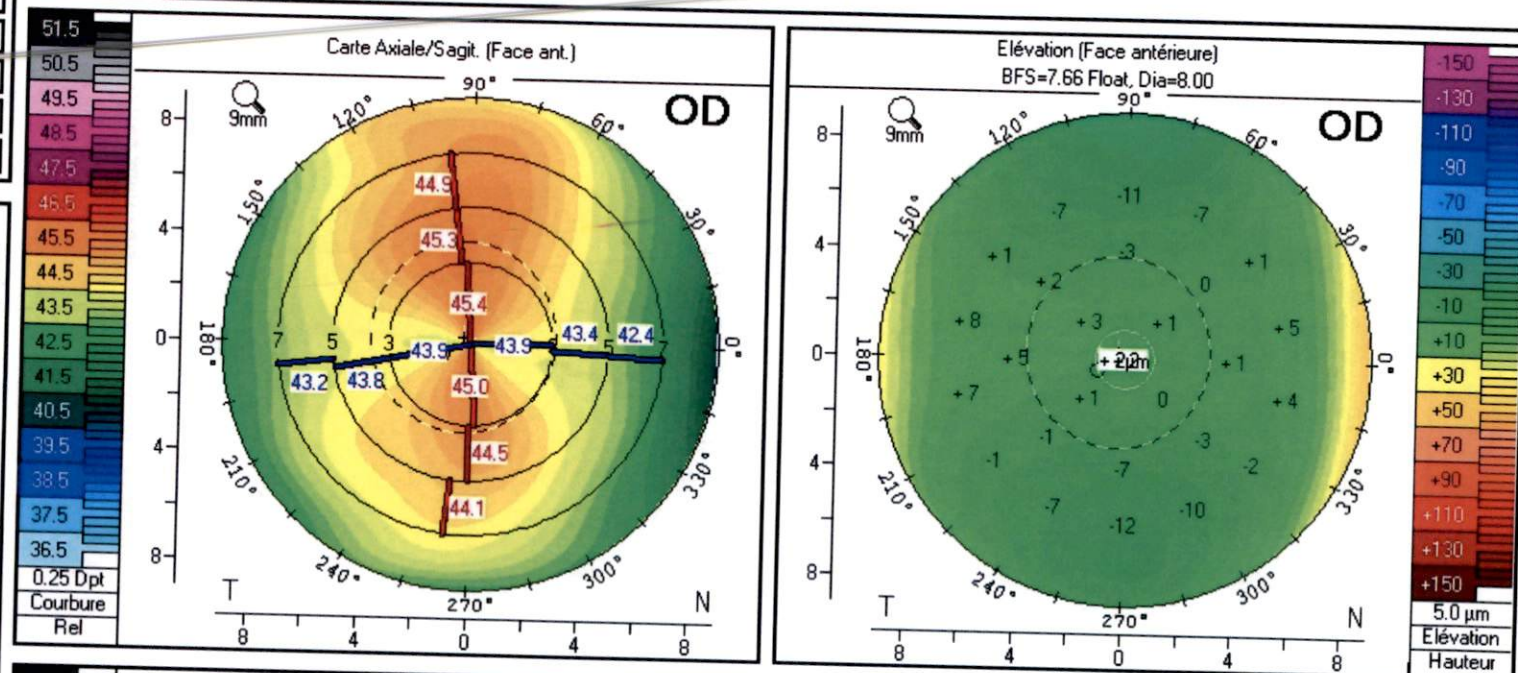
N° ID:

Né(e) le:  Oeil:

Examen du:  Heure:

Info. exam.:

Carte réfractive



**Cornée - Face ant.**

Rh:  K1:

Rv:  K2:

Rm:  Km:

QS:  Axe: (plat)  Astig:

Q: (30°)  Rpéri:  Rmin:

**Cornée - Face post.**

Rh:  K1:

Rv:  K2:

Rm:  Km:

QS:  Axe: (plat)  Astig:

Q: (30°)  Rpéri:  Rmin:

**Pachy.**

Centre pup. +  x[mm]  y[mm]

Pachy. apex -  0.00 0.00

Pachy. min. ○  -0.52 -0.20

K Max. (antérieur):  -0.20 +1.63

**Volume cornéen**  KPD:

**Volume C.A.**  Angle I.C.

**Prof. C.A. (Endo.)**  Dia. pup.:

**Val. PIO** PIO (Add.):  Ep. cristal.



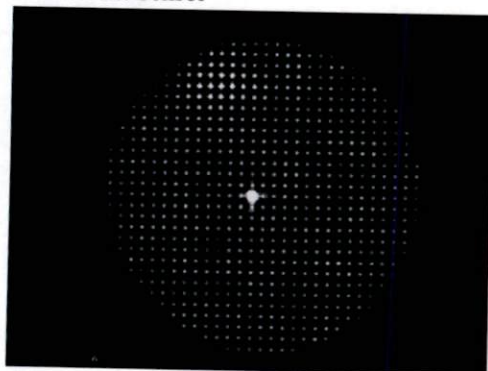
Time of Measurement: 1/4/2024 11:42:43 AM



**OD**

Name: Bentahila, Reda  
Patient ID: BE628029

Pupil Diameter: 6.11 mm  
Wavefront Sensor

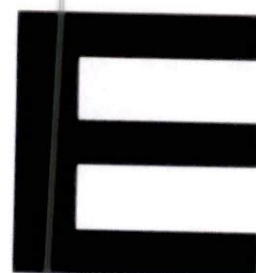
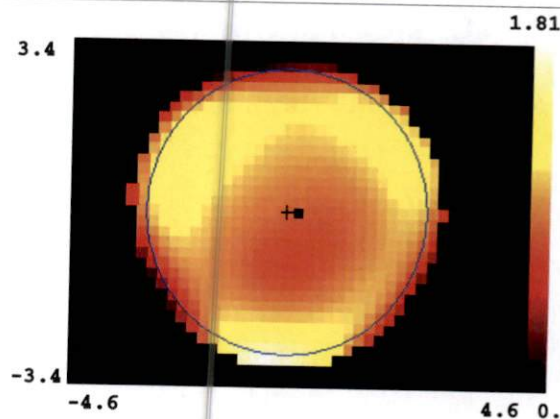
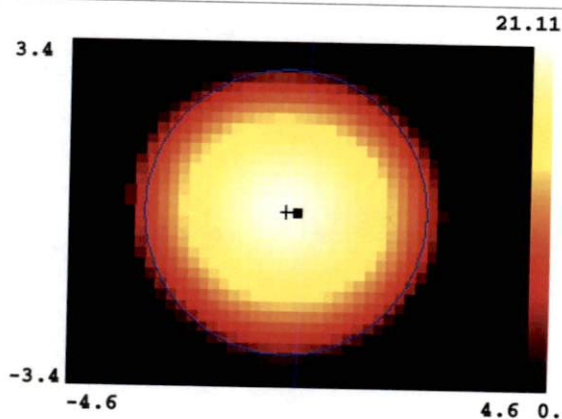


Seidel	Sphere	Cylinder	Axis
	-3.32	-0.88	x 173°
Chroma: 555		Corneal Plane	

Zernike Polynomials	
Zernike Term	Value
analysis diameter	6.11 mm
Z(2,-2)	-0.492 $\mu\text{m}$
Z(2,0)	-9.635 $\mu\text{m}$
Z(2,2)	-1.989 $\mu\text{m}$
Z(3,-3)	0.031 $\mu\text{m}$
Z(3,-1)	0.120 $\mu\text{m}$
Z(3,1)	-0.301 $\mu\text{m}$
Z(3,3)	-0.507 $\mu\text{m}$
Z(4,-4)	0.074 $\mu\text{m}$
Z(4,-2)	0.068 $\mu\text{m}$
Z(4,0)	-0.284 $\mu\text{m}$
Z(4,2)	0.053 $\mu\text{m}$
Z(4,4)	0.084 $\mu\text{m}$

**Total Aberrations**  
RMS: 5.56  $\mu\text{m}$

**High Order Aberrations**  
RMS: 0.25  $\mu\text{m}$



Time of Measurement: 1/4/2024 11:42:07 AM

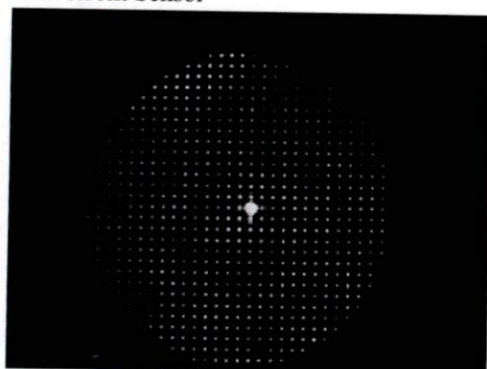


OS

Name: Bentahila, Reda  
Patient ID: BE628029

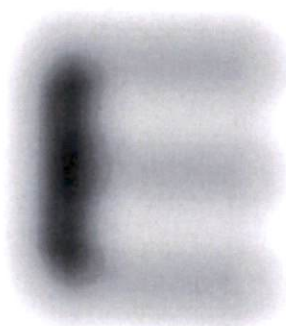
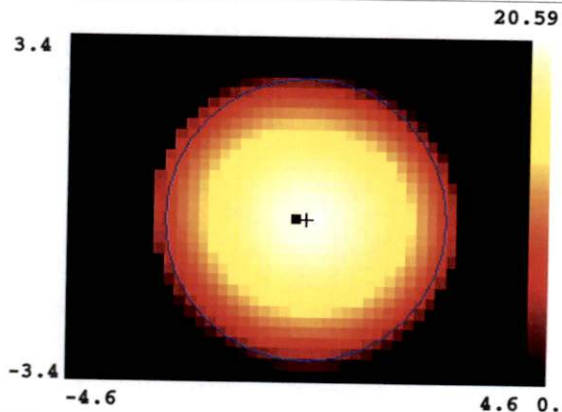
Pupil Diameter: 6.07 mm

Wavefront Sensor



### Total Aberrations

RMS: 5.30  $\mu\text{m}$

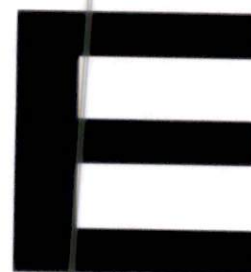
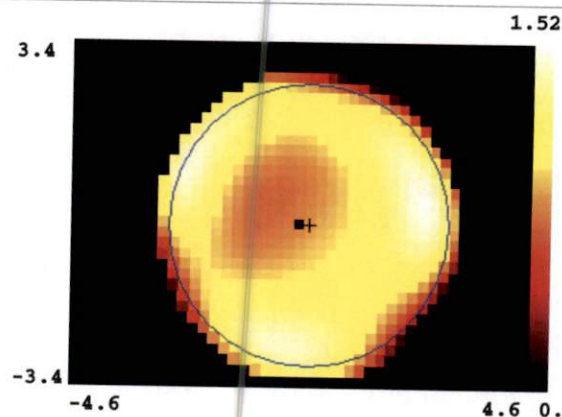


Seidel	Sphere	Cylinder	Axis
	-3.08	-0.88	x 167°
Chroma: 555	Corneal Plane		

Zernike Polynomials	
Zernike Term	Value
analysis diameter	6.07 mm
Z(2,-2)	-0.873 $\mu\text{m}$
Z(2,0)	-9.132 $\mu\text{m}$
Z(2,2)	-1.822 $\mu\text{m}$
Z(3,-3)	-0.221 $\mu\text{m}$
Z(3,-1)	-0.275 $\mu\text{m}$
Z(3,1)	0.081 $\mu\text{m}$
Z(3,3)	-0.397 $\mu\text{m}$
Z(4,-4)	0.064 $\mu\text{m}$
Z(4,-2)	-0.119 $\mu\text{m}$
Z(4,0)	-0.340 $\mu\text{m}$
Z(4,2)	0.031 $\mu\text{m}$
Z(4,4)	0.126 $\mu\text{m}$

### High Order Aberrations

RMS: 0.25  $\mu\text{m}$





**DOCTEUR BADAoui ABDELtIF**  
**Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux**

Casablanca, le 04-01-2024

MR : BENTAHILA REDA

FACTURE N° : 006/2024

DATE FACTURE	LIBELLE	MONTANT
04-01-2024	ABERROMETRIE	1000.
	TOPOGRAPHIE	500
	ELEVATION PENTACAM	500
TOTAL		2000,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
**Deux Mille dirhams**

  
Dr. BADAoui ABDELtIF  
OPHTALMOLOGISTE  
27, Rue Ferhat Hachad  
Tél. 05 22 26 61 68 Casa

27, Rue Ferhat Hachad – 1<sup>er</sup> Etage – CASABLANCA – Tél. 0522 26 61 68 // 0522 43 02 71  
Mobile Cabinet 0680217090  
IF 41701959 //PATENTE: 34101959 // C.N.S.S : 2289868 // ICE : 002102200000053  
E-mail : ophta.badaoui@gmail.com



# CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

## F A C T U R E

N° 111 / 2024 du 05/01/2024

Nom patient	BENTAHILA REDA	Entrée	Sortie
		05/01/2024	05/01/2024
Prise en charge	PAYANT		

SMILE ODG

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
FRAIS CLINIQUE	1,00		10 000,00	10 000,00
			Sous-Total	10 000,00
Total Frais Clinique				10 000,00
PRESTATIONS EXTERNES				
DR. BADAQUI ABDELLATIF (ophtalmologue)	1,00		13 000,00	13 000,00
			Sous-Total	13 000,00
Total prestations externes				13 000,00

	Total général	23 000,00
Arrêtée la présente facture à la somme de :		
VINGT-TROIS MILLE DIRHAMS		

Encaissements	Chèque	Total encaissé	Solde
	23 000,00	23 000,00	0,00

Ref Chq : 7487049/

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE  
DE CASABLANCA  
Tel: 05 22 94 12 12 - 05 22 99 33 77

52, Rue Ifrane, Hay Salam. CIL-Casablanca-Maroc - Tél. : 05 22 94 12 12 / 05 22 99 33 77  
I.F N°: 37541579- Taxe Professionnelle N°: 35780687 - CNSS N°: 1703858- ICE : 002273450000002  
E-mail : contact@ophtalmologie-maroc.com - Web : www.ophtalmologie-maroc.com



**Le :** 15/01/2024**Références**

111 / PAYANT

**Entrée / Sortie :** 05/01/2024 - 15/01/2024**Le Dr. BADAOUI ABDELLATIF****présente à Mr BENTAHILA REDA****sa note d'honoraire s'élevant à la somme de  
13 000,00 Dhs TREIZE MILLE DIRHAMS****et le - la prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués***Cachet et signature*

Reçu de caisse

N° : 2401051644300530: / 2 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
PT240104105326-003	BENTAHILA REDA	05/01/2024

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
Chèque	7487049 Lui-même	23 000,00
PAYANT	Total payé	23 000,00
VINGT-TROIS MILLE DIRHAMS		

Reçu établi par : O.CHAIMA

○ CENTRE D'OPHTALMOLOGIE  
DE CASABLANCA  
Tel: 05 22 99 12 12 - 05 22 99 33 77



# CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

CASABLANCA

## BILLET DE SORTIE

Nom du patient : <b>BENTAHILA REDA</b>		
Chambre : <b>NA</b>		
Médecin traitant	<b>BADAoui</b>	
Prise en charge	<b>PAYANT</b>	
Date entrée	<b>05/01/2024</b>	
Date sortie	<b>15/01/2024</b>	<b>16:09</b>
Le caissier	L'infirmier	Le major
Billet de sortie établi par : NOUHAILA 15/01/2024 16:09 PT240104105326-003		

○ CENTRE D'OPHTALMOLOGIE  
DE CASABLANCA  
Tel: 05 22 94 12 12 - 05 22 99 33 77

## DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Code Procédure : PR4FR01

Version : 2.0

Date : 24/05/2022

Le 04/09/2024

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 7767 E-mail : Alentahite.19@gmail.com Phones : 0666872639  
Nom et Prénom de l'adhérent :  
Nom et Prénom du bénéficiaire :

### A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : Dr. Raiss ABDEERRAHMANE  
Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. Reda Bentahita  
Nécessite une opération de smile pour les deux yeux.  
Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

Kérato chirurgie au "Smile" à DG

Une hospitalisation de (approximatif) ... 14/01/2023  
A (préciser l'établissement hospitalier) ... 13/01/2023

### STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS):

Cachet, date et signature du praticien

### A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.



# CENTRE D'OPHTALMOLOGIE DE CASABLANCA

## D E V I S

Date 04/01/2024  
N° :240108173851NO

Nom patient : BENTAHILA Reda

Prise en charge : MUPRAS

Traitements KÉRATO CHIRURGIE AU SMILE ODG  
kérato chirurgie au smile odg

PRESTATIONS		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
	kérato chirurgie au smile odg	1		23 000,00	23 000,00
				Sous-Total	23 000,00

Arrêté le présent devis à la somme de :  
-VINGT-TROIS MILLE DIRHAMS

Total devis 23 000,00

 CENTRE D'OPHTALMOLOGIE  
DE CASABLANCA  
Tel: 05 22 94 12 12 - 05 22 99 33 77