



NADIF OPTIC

Opticien - Optométriste - Contactologue



183675

Devis

Casablanca le : 17/11/2023

Doit : BERRADIA MOHAMED N°3080

Correction Optique :

	SPH	CYL	AXE	ADD	PRIX
OD	+1.50	-0.25	165	+3.00	1500.00
OG	+1.00	-0.50	35	+3.00	1500.00

Type de verres :	Correcteurs progressifs organiques antireflets anti uv		
Type de la monture :	Plastique Optique	Prix	800.00

TOTAL TTC
3800.00

Arrêté la présente Facture à la somme de :

Trois mille huit cent Dirhams


OPTICIEN OPTOMÉTRISTE
N° 124 Av. Mikdad Lahrizi Sebata Casa
Gsm : 06 61 67 78 07 - Tél : 05 22 38 20 20

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

REDMI NOTE 11 PRO RIB: 021780000022902705504162

Dr. Majdouline KHALIDI

Spécialiste des Maladies & Chirurgie des Yeux

- Chirurgie de la cataracte
- Angiographie - Laser - OCT
- Diplôme de Contractologie - Toulouse
- Diplôme de Chirurgie Refractive - Bordeaux
- Ancien Spécialiste au CHU 20 Août
- Ancien Interne au CHU Ibn Rochd



الدكتورة ماجدولين خالدي

إختصاصية في أمراض و جراحة العيون

- الجراحة المجهريّة للجلالة
- تخطيط أوعية الشبكة - الليزر
- دبلوم العدسات اللاصقة « تولوز »
- دبلوم تصحيح النظر بالليزر « بوردو »
- طبيبة سابقاً بمستشفى 20 غشت
- طبيبة داخلية بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء



061181541

Berrechid le, 16 novembre 2023

Mr/Mme Mr. BERRADIA MOHAMED

Monture + verres correcteurs progressifs
anti uv Antireflets

VL :

OD = + 1.50 (- 0.25 à 165°)

OG = + 1.00 (- 0.50 à 35°)

VP :

ODG = Add : + 3.00

الدكتورة ماجدولين خالدي
Dr. Majdouline KHALIDI
OPHTHALMOLOGISTE
Angle Bd Mohamed V et Omar ibn Khattab
1er Etage N°2 - Berrechid - Tel: 05 22 51 71 51

Déclaration de Maladie

Nº M20- 0007217

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

دكتورة ماجدولين خالد
Dr. Majdouline KHALID
OPHTALMOLOGISTE

Angle Bd Mohammed V et Omar Ibn Khattab
1er étage N°3 - Bécharred Tel: 05 22 51 71 51

Date de consultation : 16 / 11 / 2018 Age:

Nom et prénom du malade : S. H. M. S. N. 10/16/2018 Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : 18-01-01 - cellulite -

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

الدكتوره ماجدولين خالد
Dr: Majdouline KHALID
OPHTALMOLOGISTE
Angle Bd Mohammed V et Omar Ibn Khattab
1er Etage N°3 - Bécharred Tel: 05 22 51 71 51

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie Nº M20-07217

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

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Dates des Actes	Nature des Actes	Nom du Coefficient	Numéro des Honoraires	Attestant le Paiement des Actes
26/12/2023	5	2023-01	Dr. Majdouine KHALAB OPHTHALMOLOGISTE Angle Bd Mohamed V et Omar ibn Khattab 1er étage N°2 - Berrechid - Tel: 05 22 51 71 51	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE 68, Bd. Lalla Yacoub Tissir 2 Berrechit Tél.: 05 22 32 85 84	06/11/23	164,10c

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
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	