



# 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



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 المجهرية للجلالة
- تخطيط أوعية الشبكة - الليزر
- دبلوم العدسات اللاصقة « تولوز »
- دبلوم تصحيح النظر بالليزر « بوردو »
- طبيبة سابقا 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  
OPHTALMOLOGISTE  
Angle Bd Mohamed V et Omar Ibn Khattab  
1er Etage N°2 - Berrechid Tel: 05 22 51 71 51

REDMI NOTE 11 PRO

Angle Bd Mohamed V et Omar Ibn Khattab, 1er Etage, Appt 2 - ( au dessus d' Attijari Wafa Bank ) - Berrechid  
Tel : 06 76 10 43 74 - E mail : khalidi.majdouline@hotmail.fr - (Sur Rendez-vous)



# Déclaration de Maladie N° M20- 0007217

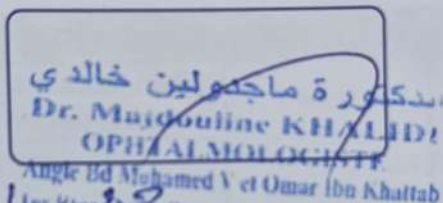
☐ Maladie
 ☐ Dentaire
 ☐ Optique
 ☐ Autres

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 :



Date de consultation : 16 / 11 / 2023  
 Nom et prénom du malade : ..... Age : .....  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même
 ☐ Conjoint
 ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : .....  
 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) : .....

Le: .....  
 Dr. Majdouline KHALIDI  
 OPHTALMOLOGISTE  
 Angle Bd Mohamed V et Omar Ibn Khattab  
 1er Etage N°2 - Bensouda - Tel: 05 22 51 71 51

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° 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	Natures des Actes	Nombre Coefficient	des Honoraires	attestant le Paiement des Actes	Medecin
26/11/23		5	200-01		الدكتور ماجدولين خالد Dr. Majdoulina KHALIDI OPHTHALMOLOGISTE Angle Bd Mohamed V et Omar Ibn Khattab 1er Etage 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 Yacout Tassir 2  
Berrechid  
Tel.: 05 22 32 85 84

26/11/23

244,10

### 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé  
des Honoraires