

CLINIQUE DE L'OEIL



مصحة العين

mle 341

10/01/2020

DEVIS

Nom & Prénom : CHARAKAN ZAHRA
Matricule : 0034101
Mutuelle : MUPRAS
Médecin traitant : DR CHAHBI

10000

FORFAIT K130 (OD) 8000.00 DHS

TOTAL 8000.00 DHS

Arrêté le présent devis à la somme de :

HUIT MILLE DIRHAMS

CLINIQUE DE L'OEIL
34, Rue Mohamed EL YAZIDI (Ex Rue RHODES)
En face de la Clinique Anoual
CASABLANCA - MAROC
Tél. : 05 22 86 46 18 / 19/20
Fax : 05 22 86 46 21

OPHTALMOLOGIE

CORNEE

Greffé, Photokeratoplastie thérapeutique, Astigmatisme, Kératoprothèse.

IRIS - IMPLANTS RETRACTIFS - CATARACTE

Technique topique, Sans suture.

IMPLANTATION SCLERALE RETINE & VITRE

Vitrectomie, endophotocoagulation au laser, décollement de rétine, affections maculaires, membranes pré et retro-rétiniennes.

GLAUCOME - STRABISME
PAUPIERES & VOIES LACRYMALES

Blepharoplastie, dacryocystorhinostomie au laser

LASER LASIK, LASIK

MYOPIE, HYPERMETROPIE, ASTIGMATISME.

PRESBYtie

34, Rue Mohamed EL YAZIDI (Ex Rue RHODES - En face de la Clinique Anoual) - CASABLANCA - MAROC

Patente N°: 36325410 - Identifiant Fiscal N°: 42045605 - C.N.S.S. N°: 7000491 - ICE N° : 001678466000012

Tél. : 05 22 86 46 18 / 19/20 - Fax : 05 22 86 46 21 - E-mail : info@clinic-oeil.com - Site web : www.clinic-oeil.com

ORDONNANCE

Casablanca le 30/12/19

M^r CHARAKAN Zahra

D^r

CATARACTE OEIL

+ IMPLANT PAR PHACOEMULSIFICATION

DR. CHAHLI Mohammed
Ophtalmologiste
544, Boulevard Panoramique, California,
Casablanca, Maroc
Tel.: 05 22 86 46 18
Fax: 05 22 86 46 21



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

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

A REMPLIR PAR L'ADHERANT

Matricule :	N° de poste :
Nom et Prénom de l'adhérent :	Tél. bureau :
Nom et Prénom du bénéficiaire :	Tél. domicile :
Age :	

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné :	
Estime que l'état de santé de Melle, Mme, Mr :	CHAIRAGAN ZAFIA
Nécessite :	une ou deux semaines
Un acte côté à la nomenclature :	K120
(Préciser le coefficient)	(K100 x K60%)
Une hospitalisation de :	1 Jour
(Approximatif)	
A :	la clinique de l'ouïe
(Préciser l'établissement hospitalier)	

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique

(A l'attention du Médecin Conseil)

l'otoscopie ont été pratiquées
par l'heureux destinataire

(Cachet, Date et Signature du praticien)

A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision

N. B : cette demande de prise en charge doit être adressée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable, sinon la MUPRAS se garde le droit de la rejeter.

SIEGE SOCIAL : AEROPORT CASA-ANFA -

TÉL : 022.91.26.46 / 91.26.45/91.28.57/91.28.13/ 91.26.30/91.78.83



CARTE DE VEUVE

CHARAKAN ZAHRA
Veuve MOSLIH AHMED
0000341

