

26 313

UTUELLE

N° Mle

10/120

313

1

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT - CONJOINT - ENFANT



NCM : DOUAME Prénoms : Zohra

Date de naissance : _____ Sexe : F

Date 12 AVR. 1985

Médecin Docteur BOU'BAR

Ex. Clinique : Poids 60 Kg
Cœur NI
T. A. 1318
Ap. resp. RAL
Ap. dig. RAL

Urines | A 0
| S 0
Hernies Néant
Râte NI
Varices —
Réflexes Nx

Ex. Complémentaires : _____

Antécédents : RAL

6/3/8 DM de hucie

29 NOV 2017

29 men-jé Hong 3j USI
+ 8 j ch NE

29 JAN 2013

Men-jite H on 4/12/12 mes

17 DEC. 2014

4DM Cerchale

Alt Jan 26M

28.02.14 OK RTR CFR + Rx power
+ Low keel + Nekupiod → 15.01.14

02.02.14

OK RTR Brochale + arkenie
Br Bee (NFS gl VS chok T
trip Graham Trana) +
Hacker (02.01.14)

24 OCT 2014

REC Am Cotonocle OG

05-12-12

OK RTR Off shore Enyeh
d'Avashh (16-10-12)
+ Lash (Scout + Dree or 12)

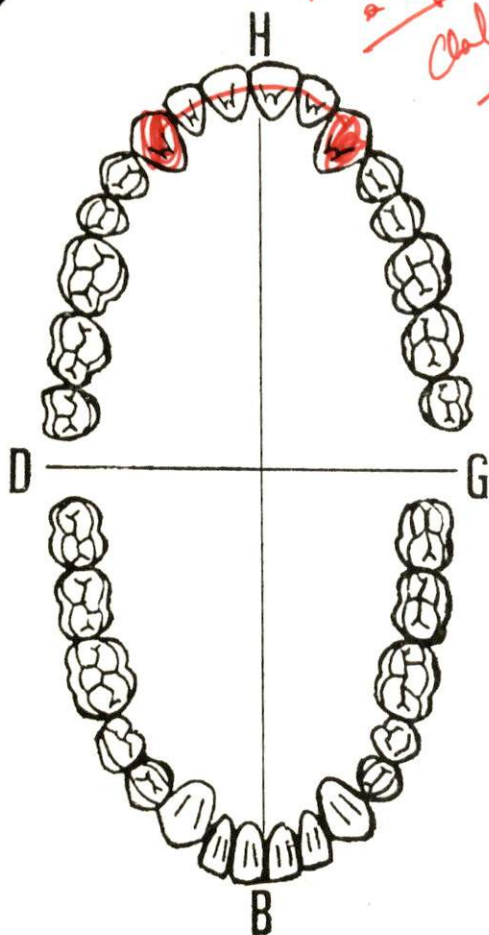
*Bridge
à refaire.
Châssis*

VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

VISITE 1R DOUANE

OBSERVATIONS :

cmf



Dates	Actes	Observations
7/6/02	41-31-22 306 + 45 D18 47-46-17-27-36 5 D12 + 44-15 D10 + 24 245 Bridge ccm 13 → 24 D100 St H 16 5 / 56 24 D10 + D40 + D45 6 21/42 24 D13 + D12	(KHAYALI)
20/11/02	41-31-22-24 4 D6 + 15 D10 + 16-17-27-36 4 D10 245 + 24 D12 Bridge ccm 13 → 25 6 D100 St H 16 1456 D10 + D45	(KHAYALI)

30/12/02 Bridge ECM 43 → 38 68/200
" " 47 x 45 38/200 (KHAYALI)

11/8/03 pellets in for place OK.

5/8/9 16 TR + 0.5T D30 + 1A 23
Det ~~Dr~~

07 NOV. 2012

BPR D6 Ext 38.

02 Dec 2015

OD + 1.50
OH + 2.50 / AD + 3

18 Jul 2017

Acc D65 Bioeobr(44,36) ⊕ Ext 45
er
Acc D720 BEN 4el¹⁵ (44 45 46 47)
(KHAYALI KHAYALI)

27 Oct 2017

At ghr OCT
in Arastin Kho

29 Dec 2017

retin ~~le~~ ~~li~~ D (2000 v. heavy)
input 2000 v. heavy

213 Mars 2018

⊕ in 1387 m
231 07/18 200 1/02/18

⊕ { OD - 2,00 + 0,75
OH v. heavy
⊕ catanails OD K130 (11/02/18) AD + 3m



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royale Air Maroc

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

☐ ADHERENT ☐ CONJOINT ☐ ENFANT

Photo

Nom : DOUANE OUAFI Prénom : Zohra

Matricule : 313 Date de naissance : _____ Sexe : F

Date : _____ Médecin : _____

Ex. clinique : Poids _____

Coeur _____

T.A. _____

Ap. resp _____

Ap. dig _____

Urines [A _____
S _____

Hernies _____

Râte _____

Varices _____

Réflexes _____

Ex. complémentaires : _____

Antécédents : _____

02.09.19 sur fcc hop orj pour pneumo
- pathie

ACCORD MUPRAS : _____

A diagram of a tooth arch, likely a maxilla or mandible, showing the arrangement of teeth. The arch is divided into four quadrants by a vertical line and a horizontal line. The quadrants are labeled: **Haut** (top), **Bas** (bottom), **D** (left), and **G** (right). The teeth are numbered 1 through 8, starting from the center (midline) and moving outwards. The diagram illustrates the relative positions and shapes of the teeth, including incisors, canines, premolars, and molars.

OBSERVATIONS : _____

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no vertical margin lines or other markings on the paper.[illegible]

ROYAUME DU MAROC

CARTE D'IDENTITE NATIONALE

NO.

BK 37530

PRENOMS

ZOHRA

NOM

EL OUAFI

DATE DE NAISSANCE

1950

PROFESSION

SANS

DOMICILE BINE LAMDOUNE RUE
46 NO 16 CASA

16001

VALABLE DU 21.11.1995 AU 20.11.2005

LE DIRECTEUR GENERAL DE LA SURETE NATIONALE



SIGNE : AHMED EL MIDAQUI

Handwritten red text: 7/11/00 313

المملكة المغربية

30 درهما



بطاقة التعريف الوطنية

المملكة المغربية

بطاقة التعريف الوطنية

رقم

BK 37530

الاسم الشخصي الزهرة

الاسم العائلي الوافي

تاريخ الازدياد

1950

المهنة

بدون

العنوان

بين المدن زنقة 46 رقم 16
البيضاء
16001

يمتد العمل بهذه البطاقة
من تاريخ 1995.11.21 الى 2005.11.20

المدير العام للأمن الوطني



الامضاء : احمد الميداوي

المملكة المغربية
وزارة الداخلية
عمالة عين الشق الحسنة
دائرة كاليغورنيا
المقاطعة الحضرية بين المدن

مل 313



Doream Abdel

شهادة عدم الشغل

العدد 692/33

القائد بين المدن
المقاطعة الحضرية بين المدن
وزارة الداخلية

يشهد القائد رئيس المقاطعة الحضرية بين المدن
بحسب مقدم الحي

الاسم الكامل:

الزهرة الواعي

تاريخ ومكان الولادة: 29 50
ابن: مسعود بن الواعي
الحالة العائلية: أرملة

المهنة: لا
المعنوان: لا
المرجع: 16

أفاد أن المعني بالأمر لا يمارس أي عمل للشغل أو خارجي
ذفون هذه المقادعة.

وقد سلمت له هذه الشهادة قصد الإطلاع بما عند الاقتضاء.

24 مايو 2001

القائد بين المدن
المقاطعة الحضرية بين المدن



امضاء: بن الصراوي احمد

ع-ون
38
حاتم

عين الشق في : 24 مايو 2001

M_2 3.13

شهادة عدم الزواج

ان رئيس الجماعة الحضرية لعين الشق

يشهد بعد البحث الذي أجرى بواسطة الشيخ والمقدم :

وتحت مسؤولية الشهود الموقعين أسفله :

(1) : عدد بـ حصوا - بي امن زينة 46 ثم 35 البضا 158331 B-99
(2) : مسام حموي - بي امن زينة 46 ثم 35 البضا 158331 B-99
ان السيدة : الخواضن اني لله

السكنة : 1616

لم تتزوج منذ وفاة زوجها السيد : الدوام عباس

المتموفا بتاريخ : 08-05-1989 لاسط

عقد الوفاة رقم : 226 صحيفة : 292 كنانش : 8

عدد : 115 المسلم من المحكمة القضاية : عيسى السيف ادار البسط

1984 11 187 في

وقد سلمت هذه الشهادة للادلاء بها عند الحاجة

تحت مسؤولية السادة الممضين أسفله

توقیع :

(1

(2)



عين الشق في : 22 أبريل 2002



المملكة المغربية
وزارة الداخلية
عمالة عين الشق الحي الحسني
بلدية عين الشق
مكتب الحالة المدنية
عدد : 115

شهادة عدم الزواج

ان رئيس الجماعة الحضرية لعين الشق
يشهد بعد البحث الذي أجرى بواسطة الشيخ والمقدم : الشيخ ابراهيم
وتحت مسؤولية الشهود الموقعين أسفله :

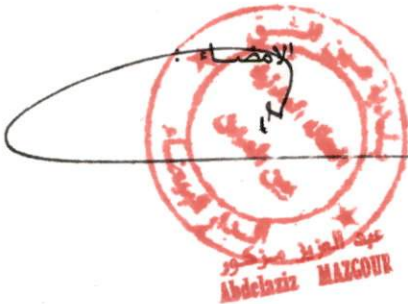
(1) :
(2) :
أن السيدة : الزوجة الوافدة
الساكنة : بها المدة رتختة 16 أبطا
لم تتزوج منذ وفاة زوجها السيد : الدوام عباس
المتوفى بتاريخ : 08-05-1989
عقد النكاح رقم : 226
عدد : 115
في : 1984
صحيفة : 202
كناش : 2
عين الشق الدار البيضاء

وقد سلمت هذه الشهادة للادلاء بها عند الحاجة

تحت مسؤولية السادة الممضين أسفله

توقيع :

(1)
(2)





313
✓

المملكة المغربية
وزارة الداخلية

عمالة عين الشق الحي الحسني

22 أبريل 2002

دائرة: ك.الخطوط
مقاطعة: 33
عدد: 1.4.46/33

شهادة عدم الشغل

نحن القائد: رئيس المقاطعة الحسنية عين الشق 33

نشهد بناء على البحث الذي أجري من طرف عون السلطة أن:

الإسم الشخصي: الزهرية

الإسم العائلي: الوانغ

تاريخ و مكان الإزدياد: 2950

رقم البطاقة الوطنية: 37530 BK

ابن: مسعود العزوي الكاملية ب. اعم

الحالة العائلية: أزوجة عدد الأبناء: 2

العنوان: عين الشق الحسنية 33

مدة الإقامة: 3

القائد رئيس مقاطعة

لا يمارس أية مهنة:

وقد سلمت له هذه الشهادة بطلب منه للإدلاء بها عند الحاجة لدى من يجب

امضاء: القائد

أحمد تقي المصراوي



المملكة المغربية
وزارة الداخلية

عمالة عين الشق الحي الحسني

ملحقة الدائرة الحضرية كالبغرزنيان
عدد: 1/37

شهادة عدم الشغل

نحن القائد: رئيسي الملحقة الإدارية بـ عين الشق الحي الحسني
نشهد بناء على البحث الذي أجري من طرف عون السلطة أن:

الإسم الشخصي: الزبيرة

الإسم العائلي: الوائلي

تاريخ و مكان الإزدياد: 2956

رقم البطاقة الوطنية: 375 30

ابن: محمد بن العربي

الحالة العائلية: أرملة عدد الأبناء: 2

العنوان: الحمار بـ عين الشق الحي الحسني رقم 16

مدة الإقامة: سوا

لا يمارس أية مهنة: أجل بقوله هذه المتاعفة بناءً على التزام الملحقة بالاعتراف

وقد سلمت له هذه الشهادة بطلب منه للإدلاء بها عند الحاجة لدى من يجب

21 من 2004

مصادق: القائد

مصادق: القائد

23 يناير 2004

عين الشق في

المملكة المغربية

وزارة الداخلية

عمالة عين الشق الحي الحسني

الجماعة الحضرية لعين الشق

مكتب الحالة المدنية

عدد : 30

بين المدن



شهادة عدم الزواج

ان رئيس الجماعة الحضرية لعين الشق

يشهد بعد البحث الذي أجري بواسطة الشيخ والمقدم :

وتحت مسؤولية الشهود الموقعين أسفله :

(1) :

(2) :

أن السيدة : الزهرة الوافي

الساكنة : بنت المدحت زنقة 6 هارعة 16 البيضاء

لم تتزوج منذ وفاة زوجها السيد : عباس الدوام

المتوفي بتاريخ : 08 - 05 - 1989 البيضاء

عقد الوفاة رقم : 226 صحيفة : 892 كفاش : 2

عدد : 321 المسلم من المحكمة القضائية : البيضاء

في 27 - 11 - 1984

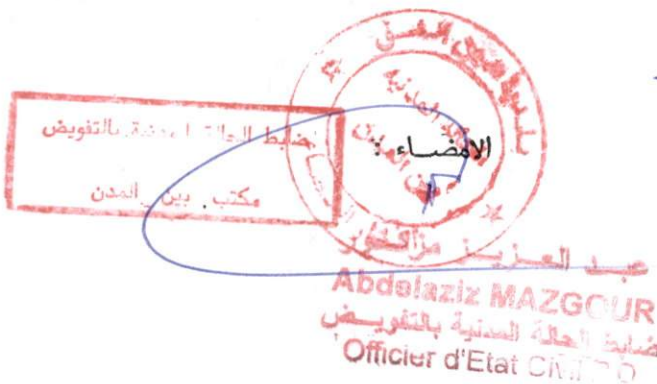
وقد سلمت هذه الشهادة للادلاء بها عند الحاجة

تحت مسؤولية السادة الممضين أسفله

توقيع :

(1)

(2)



Abdelaziz MAZGOUR
ضابط الحالة المدنية بالتفويض
Officier d'Etat CIVIL

07 2003

عين الشق في :

المملكة المغربية

وزارة الداخلية

عمالة عين الشق الحي الحسني

بلدية عين الشق

مكتب الحالة المدنية

عدد : 04

مكتب عين الشق

شهادة عدم الزواج

ان رئيس الجماعة الحضرية لعين الشق

يشهد بعد البحث الذي أجرى بواسطة الشيخ والمقدم : **السيد ابراهيم**

وتحت مسؤولية الشهود الموقعين أسفله :

(1)

(2)

أن السيدة : **الزهرة الوافي**
ساكنة : **بيد المدنة زنقة 146 خ 16 البيضاء**

لم تتزوج منذ وفاة زوجها السيد : **الكوام عباس**
المتوفي بتاريخ : **05-08-1989**

عقد الوفاة رقم : **226**
عدد : **115**
المسلم من المحكمة القضاية : **عين الشق الدار البيضاء**
كناش : **292**

في : **11/12/1984**

وقد سلمت هذه الشهادة للادلاء بها عند الحاجة

تحت مسؤولية السادة الممضين أسفله

توقيع :

(1)

(2)

الامضاء :

عين الشق

مكتب عين الشق

مكتب عين الشق

مكتب عين الشق

مكتب عين الشق

مكتب عين الشق

مكتب عين الشق



1205913
COK

المملكة المغربية
وزارة الداخلية
عمالة عين الشق الحي الحسني
دائرة الحي الحسني
عدد 17

شهادة عدم الشغل

نحن القائد: رئيسي المصطفى معهم الحضرة بين 33

نشهد بناء على البحث الذي أجري من طرف عون السلطة أن:

الإسم الشخصي: الزهرية

الإسم العائلي: الوافي

تاريخ و مكان الإزدياد: 1950 تطوان المغرب

رقم البطاقة الوطنية: 37530 33

ابن: محمود بن العربي الحال محمد

الحالة العائلية: أرملة عدد الأبناء: 16

العنوان: المدرسة الرقم 16

مدة الإقامة: أخرى

لا يمارس أية مهنة: أخت تعمود هذه المنطقة

وقد سلمت له هذه الشهادة بطلب منه للإدلاء بها عند الحاجة لدى من يجب

إمضاء من القائد

07 منه 2003

أحمد بن الصغرائي

1205913
COK



MUPRAS

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



DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

A remplir par l'Adhérent

Matricule : 00313 N° de poste :
Nom et Prénom de adhérent : ELOUAFI ZOHA N°Tél. bureau :
Nom et Prénom du bénéficiaire : N°Tél. domicile 0522 21 75 98

A remplir par le praticien

Je soussigné : Dr. Ibrahim Ahmed
Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M
Nécessite : Hosp. kmel + Pl. (K10) + Medical
Un acte côté à la nomenclature (préciser le coefficient) : K10 (Pl)
Une hospitalisation de : (Approximatif) : 3 j en K10 + 8 j en Nephro
A : (préciser l'établissement hospitalier) :

Strictement confidentiel

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

Gd meninge franc dans un contexte fébrile
entrepris avec une antibiothérapie confirmée avec une PL (K10)
liquide trouble avec 2540 EB. Cellules GR → H. medical

Cachet, date et signature du praticien

A remplir par le médecin conseil de la MUPRAS

Décision :
OK
2051
28/11/2012

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

SIÈGE SOCIAL : AÉROPORT 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



القطاع الاجتماعي
CNSS

NOTE CONFIDENTIELLE DU MEDECIN TRAITANT

EL OUAFI ZAHRA
710076



د. عبد الحفيظ
DERS CHALLET

1) Date de la constatation de l'état de maladie :

2) Renseignements cliniques sommaires :

Syndrome méningé avec
trouble de conscience

3) Traitement envisagé et actes :

K50 x 10 (div) jca

4) Durée prévisible du traitement :

A

[Signature]

LE

28

Signature

Représentant légal à la Polyclinique
CNSS DERS CHALLET



DEMANDE DE PRISE EN CHARGE

EXEMPLAIRE À RETOURNER AU TIER PAYANT AVEC FACTURE

A REMPLIR PAR LA POLYCLINIQUE

NOM ET PRENOM DU MALADE	EL OUAFI Zohro
SERVICE D'HOSPITALISATION DU MALADE	See Kee / neuro
MEDECIN RESPONSABLE	Dr Ibrahim
MOTIF DE L'HOSPITALISATION	Neurology
DATE PREVISIBLE DE L'HOSPITALISATION	
CAS D'URGENCE HOSPITALISE LE	
PIECE JOINTE	☐ CERTIFICAT MEDICAL CONFIDENTIEL

A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR

— CACHET DE L'EMPLOYEUR			NUMERO DE POLICE	
— NOM ET PRENOM DE L'ASSURE			NUMERO D'AFFILIATION DE L'ASSURE	
— RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MALADE				
— NOM ET PRENOM			LIEN DE PARENTE	
— DATE DE NAISSANCE				

RESERVE A L'ASSUREUR

AVIS TECHNIQUE DU MEDECIN CONSEIL

☐ AVIS FAVORABLE
ACCORDE LE _____☐ AVIS DEFAVORABLE
MOTIF

**SIGNATURE
ET CACHET
DE L'ASSUREUR**

DATE _____

NUMERO DU DOSSIER D'HOSPITALISATION

ESTIMATION DU COUT DE L'HOSPITALISATION

FRAIS DE SEJOUR		Nbre jour	P. U.	TOTAL
	S. INT	3	1500	4500
DUREE PROBABLE	S. NORMAL	8	550	4400

NATURE DES PRESTATIONS	COTAT.	P.U.	TOTAL
------------------------	--------	------	-------

ACTES MEDICAUX.

ACTES CHIRURGICAUX

ANESTHESIE

SALLE D'OPERATION.

SOINS INTENSIFS

SURVEILLANCE MEDICALE

EXAMENS

RADIOLOGIE

BIOLOGIE

FOURNITURES MEDICALES

PHARMACIE.

AUTRES

TOTAL DE L'ESTIMATION

Cette estimation n'est établie qu'à titre indicatif et est susceptible de modification en cas de prolongation justifiée de l'hospitalisation ou en cas de complication.

DATE _____

VISA ET
CACHET
DE LA POLYCLINIQUE

PRISE EN CHARGE ACCORDEE A CONCURRENCE DU SOLDE DU PLAFOND A

CE JOUR SOIT DH _____

EN CHIFFRE

EN TOUTES _____

LETTRES _____

**VISA ET
CACHET
DE L'ASSUREUR**