

# Conditions Générales

## POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- > Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
- Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

## POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.

Ce bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

## LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE

HOSPITALISATION EN HOPITAL

HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU VENTORIUM

DOUR EN MAISON DE REPOS

ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit des répétés en plusieurs séances ou actes aux comportant un ou plusieurs échelonnements de temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

- L'ORTHOPEDIE

- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS

- LES CURES THERMALES

- LA CIRCONCISION

- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

## EN CAS D'URGENCE

En cas d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit venir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord.

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade.



# MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA  
CASABLANCA

TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883

FAX : 05 22 91 26 52

TELEX : 3998 MUT

E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

## FEUILLE DE SOINS 1605023

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : IDRASSI Linah

Matricule : 10141 Fonction : CHIEF de cabine Poste :

Adresse : 198 Bis Angle RTE EC JADIDA et Rue Marrakech

Tél. : 0663 129978 Signature Adhérent :

### A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : IDRASSI Linah Age

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent  Conjoint  Enfant

Date de la première visite du médecin :

Nature de la maladie : 29/01/2019

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

A ... le ... Durée d'utilisation 3 mois

Signature et cachet du médecin

121 Rue Mandie Maârif Casablanca

Tél. 0522 91 23 24

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>LABORATOIRE Analyses Médicales Dr. Salim HAMMAD 199 Bd Oudiné 90000 Dijon Tél : 03.22.90.00.14 Fax : 03.22.90.00.15 E-mail : 001698908000</i>	03/04/19	b) 330	370,00 Dt

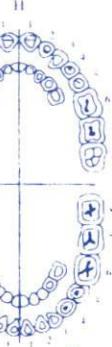
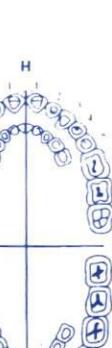
## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canal ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANT DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
			H 25533412      21433552 00000000      00000000 D                  G 00000000      00000000 35533411      11433553 B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANT DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT :

# DOCTEUR AICHA WADAA

Gynécologue - Obstétricienne

Accouchement, stérilité de Couple (FIV)

Senologie (Maladie chirurgie de Sein)

Echographie

Coeliochirurgie

Cancerologie

Acienne Médecin Chef de Maternité

de beni Mellal et Sidi Othmane

Casablanca



# الدكتورة وداع عائشة

اختصاصية في الولادة

طب وجراحة النساء، عقم الزوجين

الفحص بالصدى. أمراض الثدي

الجراحة بالمنظار الداخلي

أمراض سرطان الثدي والرحم

طبيبة رئيسة سابقة بقسم الولادة

بني ملال ومستشفى سيدى عثمان

بالدار البيضاء

Casablanca, le :

05/04/11

n = Idriss Zineb

11 NFS complete

21 fertilité

**LABORATOIRE ORDO**  
Analyses Médicales  
Dr. Said El HAFI  
199 Bd Oum Rabii - Casablanca  
Tél.: 05 22 90 90 44  
NICE : 001698908000008

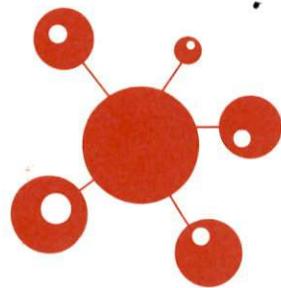
**DOCTEUR AICHA WADAA**  
Gynécologue - Obstétricienne  
121, Rue Normandie Maârif  
Casablanca  
Tél.: 0522 98 33 24

Mme IDRISI Zineb  
29-06-1974 F



A coller sur l'ordonnance

ORDO



مختبر التحاليل الطبية  
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE  
**ORBIO**

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biologiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy ( France )

**FACTURE N :** 190400169

CASABLANCA le 09-04-2019

Mme Zineb IDRISI

Demande N° 1904092049

Date de l'examen : 09-04-2019

Analyses :

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Prélèvement sang adulte	E10	E
0154	Ferritine	B250	B
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 330

TOTAL DOSSIER : 370.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent soixante-dix dirhams

LABORATOIRE ORBIO  
Analyses Médicales  
Dr. Said EL HAFIANE  
199 Bd Oum Rabii - Casablanca  
Tél : 05.22.90.90.44  
N° ICE : 001698908000003

RIB BMCI : 013 78 001091 000 38 30013 648

Recto - Verso

[www.orbio.ma](http://www.orbio.ma) - HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

TB : 24044873 - LF : 15240454 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008

**CABINET DR WADAA AICHA**  
121 , Rue NORMANDIE  
MAARIF  
TEL : 05-22-98-33-24

**DATE : 09/04/2019**

PATIENTE : IDRISI ZINEB  
CIN N° :  
MUTUELLE : MUPRAS  
N° D'adherent /IMMATRICULATION :

**NOTE D'HONNORAIRE N° 89**

	<b>LIBELLE</b>	<b>MONTANT / DHS</b>
<b>CONSULTATION CS</b>	<b>CS+ECHO Z40</b>	<b>500,00</b>
<b>ECHOGRAHIE (Z40)</b>		
<b>COLPOSCOPIE (K30)</b>		
<b>RETRAIT DIU</b>		
<b>POSE DIU</b>		
<b>TOTAL</b>		<b>500,00</b>

La présente note d'honorai re est arrêtée la somme de :  
**CINQ CENT DIRHAMS .**

*DOCTEUR AICHA WADAA  
Gynécologue - Obstétricienne  
121, Rue Normandie Maarif  
Casablanca  
Tél.: 0522 98 33 24*

1904092049 – Mme Zineb IDRISI

## BIOCHIMIE SANGUINE

Sang tube sec,gel,héparine

### Ferritine

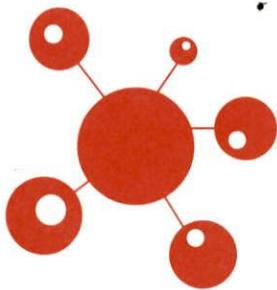
(Chimiluminescence, Beckman coulter)

3.4 ng/ml

(13.0–150.0)

Validé biologiquement par le Dr EL HAFIANE Said

**LABORATOIRE ORBIO**  
Analyses Médicales  
Dr. Said El HAFIANE  
199 Bd Oum Rabia - Casablanca  
Tél : 05.22.90.90.44  
N° ICE : 001698908000003



# مختبر التحاليل الطبية

## LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

# ORBIO

Dr.Said EL HAFIANE : Pharmacien Biogiste, Ancien interne des hôpitaux de Nancy ( France )

A Casablanca, le Mardi 09 Avril 2019

Dossier N° : 1904092049

Mme Zineb IDRISI  
CASABLANCA

Mme Zineb IDRISI

Né(e) le : 29-06-1974

Date de l'examen : 09-04-2019

Prélevé le : au labo 09-04-2019 15:28

Prescription : Dr. Aicha WADAA

## HEMATOLOGIE HEMOGRAMME

### Hématies :

(Sang total, cytométrie en flux, variation d'impédance )

4.440	T/l	(4.100-5.200)
4 440 000	/mm <sup>3</sup>	(4 100 000-5 200 000)
12.1	g/100 ml	(11.6-15.8)
37.1	%	(37.0-47.0)
83.6	μ3	(77.0-98.0)
27.3	pg	(>27.0)
32.6	g/100 ml	(31.0-36.5)
13.9	%	(0.0-18.5)

### Leucocytes :

Poly. Neutrophiles :

Soit:

Poly. Eosinophiles :

Soit:

Poly. Basophiles :

Soit:

Lymphocytes :

Soit:

Monocytes :

Soit:

### Plaquettes

(Sang total, cytométrie en flux, variation d'impédance)

6 450.0	/mm <sup>3</sup>	(4 000.0-10 500.0)
65.6	%	
4 231	/mm <sup>3</sup>	(1 800-7 300)
1.6	%	
103	/mm <sup>3</sup>	(30-580)
0.2	%	
13	/mm <sup>3</sup>	(0-230)
27.0	%	
1 742	/mm <sup>3</sup>	(1 100-3 340)
5.6	%	
361	/mm <sup>3</sup>	(300-1 010)
296 000	/mm <sup>3</sup>	(150 000-400 000)

Recto - Verso

LABORATOIRE ORBIO  
Analyses Médicales  
Dr. Said HAFIANE  
199 Bd Oum Rabii - Casablanca  
Tél. : +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma  
ICE : 001698908000008

Page 1 sur 2

[www.orbio.ma](http://www.orbio.ma) - HORAIRES D'OUVERTURE

du Lundi au Vendredi de 7h30 à 18h30 / le Samedi 8h00 à 13h00

199 , Boulevard Oum Rabii , EL OULFA Casablanca Tél.: +212 (0)5 22 90 90 44 / Fax : +212 (0)5 22 90 90 42 / Email : contact@orbio.ma

TB : 24044873 - LF : 15240654 - CNSS : 9115842 - ICE : 001698908000008

DR WADAA AICHA  
IDRISSI ZINEB

SIEMENS

\* 13:53:25 Ma 09/04/2019

ID:

MD:

OB SONDE3.5  
35C40S 3.5  
IPS 37s  
Angle 90d  
Décal.  
DR 57dB  
Corrél. 5  
Côté 1  
Gain 32dB  
Sortie -3dB  
Ech. Gris L



DR WADAA AICHA  
IDRISSI ZINEB

SIEMENS

\* 13:53:09 Ma 09/04/2019

ID:

MD:

OB SONDE3.5  
35C40S 3.5  
IPS 37s  
Angle 90d  
Décal.  
DR 57dB  
Corrél. 5  
Côté 1  
Gain 32dB  
Sortie -3dB  
Ech. Gris L

