

# 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 couvrant 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 kinsithérapeute
- 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
- Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

## LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
- L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
- L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU PREVENTORIUM
- SEJOUR EN MAISON DE REPOS
- LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes globaux comportant un ou plusieurs échelonnées dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

## EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir 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

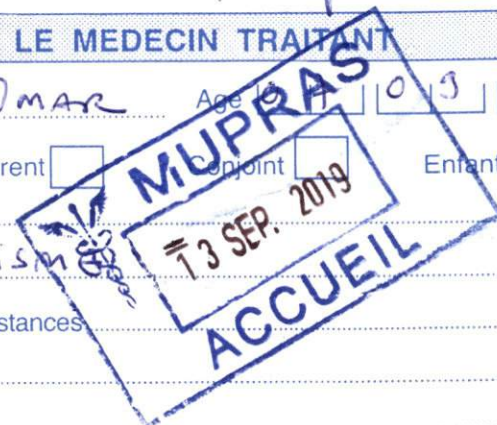
## FEUILLE DE SOINS 1565263

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : BARRANE HAMID  
Matricule : 05140 Fonction : chef d'axe Poste :  
Adresse : 27 Rue BANAN SONTARI MARI F CASA  
Tél. : 0622 44 7060 Signature Adhérent : \_\_\_\_\_

### A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : BARRANE Omar Age : 03 / 37  
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant ☒  
Date de la première visite du médecin : \_\_\_\_\_  
Nature de la maladie : PALUDISME  
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances : \_\_\_\_\_  
A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Signature et cachet du médecin  
Durée d'utilisation 3 mois





## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	18/02/19	638	530,30

## 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 d

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient									
				COEFFICIENT DES TRAVAUX								
				MONTANT DES SOINS								
				DEBUT D'EXECUTION								
				FIN D'EXECUTION								
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
25533412	21433552											
00000000	00000000											
00000000	00000000											
35533411	11433553											
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANT DES SOINS								
				DATE DU DEVIS								
				DATE DE L'EXECUTION								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Clinique BADR



مصحة بدر

URGENCE 24/24

REANIMATION MÉDICO - CHIRURGICALE  
CHIRURGIE VISCÉRALE  
COELIO CHIRURGIE  
NEURO - CHIRURGIE  
CHIRURGIE VASCULAIRE  
CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE  
CHIRURGIE UROLOGIQUE - LITHO TRYPSIE  
CHIRURGIE OTO-RHINO - LARYNGOLOGIQUE  
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE  
CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE  
CHIRURGIE TRAUMATOLOGIQUE ET ORTHOPÉDIQUE

Docteur :

Casablanca, le 22/08/2019

Mr. BARRANE Omar

faite @ contrôle à  
TRANVAMINATES  
dans 5 jours

Pr. CHAKIB Abdelatif  
Maladies Infectieuses  
Médecine Tropicale  
Clinique Badr  
Tél : 06 61 42 91 64



FACTURE N° 1906183167  
LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 18/06/2019

INPE : 093002574

Mr Omar BARRANE

Demande N° 1906183167  
Date de l'examen : 18/06/2019

Récapitulatif des analyses			
CN	Analyse	Val	Clefs
PSA-A	Prise de sang Adulte	E25	E
0216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B80	B
0370	C R P (Protéine C réactive)	B100	B
	Recherche de Paludisme sur sang total	B50	B
	Recherche Rapide de Plasmodium	B150	B

Total des B : 380

Arrêtée la présente facture à la somme de : ..... \* **530.34 DH** \*  
**cinq cent trente dirhams trente-quatre centimes**



C



Dossier N° : **1906183167** Patient N° : 1703013099  
 Résultats de : **Mr Omar BARRANE**  
 Né(e) le : 07/09/1993 - 25 ans  
 N° CIN :  
 27 RUE BAHAE SANJARI ETG 1 APPT1 MAARIF  
 20000 CASABLANCA

**RAMMED** Royal Air Maroc (Médecine du travail)

Edition du : 19-06-2019 à 08:48

Dossier enregistré le 18-06-2019 22:44 par MH

Prélèvement du 18/06/2019 à (heure non communiquée) par FIC

< Compte-rendu complet remplace le rapport partiel du 19/06/2019 validé techniquement par : AIT >

Cher confrère, nous vous remercions de votre confiance, et nous vous transmettons les résultats de votre patient.

## HEMATOCYTOLOGIE

### HEMOGRAMME

01/03/2017

Leucocytes :	5,480	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> (3,900-10,200)	10,820
Hématies :	<b>5,970</b>	10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup> (4,300-5,760)	5,620
Hémoglobine :	15,30	g/dL (13,50-17,20)	14,70
Hématocrite :	49,3	% (39,5-50,5)	48,2
VGM :	82,6	fL (80,0-99,0)	85,8
TCMH :	<b>25,6</b>	pg (27,0-33,5)	26,2
CCMH :	<b>31,0</b>	g/dL (31,5-36,0)	30,5
RDW :	12,3	% (0,0-18,5)	12,6
Neutrophiles :	74,2	%	61,2
Soit:	4 066	/mm <sup>3</sup> (1 400-7 700)	6 622
Eosinophiles :	2,6	%	4,4
Soit:	142	/mm <sup>3</sup> (20-630)	476
Basophiles :	0,2	%	0,3
Soit:	11	/mm <sup>3</sup> (0-110)	32
Lymphocytes :	15,9	%	18,6
Soit:	<b>871</b>	/mm <sup>3</sup> (1 000-4 800)	2 013
Monocytes :	7,1	%	15,5
Soit:	389	/mm <sup>3</sup> (180-1 000)	1 677
Plaquettes:	<b>87</b>	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> (150-450)	229

Recherche Rapide de Plasmodium  
(ICT):

**POSITIF**



Dossier n° 1906183167 - Mr Omar BARRANE

1 / 2

