

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto:adhesion@mupras.com)

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° P19- 047157

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1667 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : El Hachem El Habib  
Date de naissance :  
Adresse :  
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation : / /  
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 : Le :  
Signature de l'adhérent(e) :



## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

### Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

### Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

### Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

### Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

### Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

### Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

### Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W19-456262

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7607 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BELAMINE EL Hachib

Date de naissance : 01/10/26

Adresse : Résidence Malak 1, Nlle Vite @ n8

@ ASUBA BOUSTOURA

Tél : 0664167800 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Belamine

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : ACCA

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

### Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



# 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
15/12/2019	1		6	Professeur Ahmed BENNIS
16/12/2019	1			
17/12/2019	1			
18/12/2019	1			
19/12/2019	1			
20/12/2019	1			
21/12/2019	1			
22/12/2019	1			
23/12/2019	1			
24/12/2019	1			
25/12/2019	1			
26/12/2019	1			
27/12/2019	1			
28/12/2019	1			
29/12/2019	1			
30/12/2019	1			
31/12/2019	1			

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/10/31/2020	T = 1510,50 DH

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

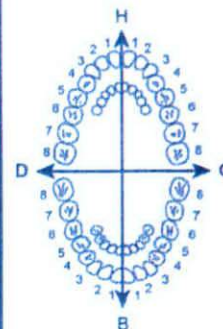
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	25/02/2020	2310	78,60

# AUXILIAIRES MEDICAUX

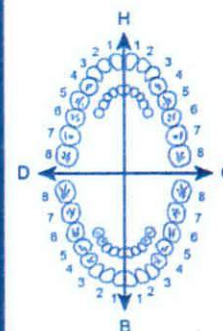
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS 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





## Professeur Ahmed BENNIS

Professeur de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie

Fellow of The European Society of Cardiology

Fellow of The American College of Cardiology

Casablanca le : .....

CASA , Le 10/03/2020

M. El habib BELAMINE

*20x2 / 40.00* *20x3 / 60.00* *120.00*

1) **SINTROM Comprime Secable à 4 mg Bte 10 Comprime**

*10x2 / 20.00*  
Prendre 3/4 comprimé le soir, pendant 3 mois

*185.00*

2) **ANGINIB 100 MG**

1 le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

*3460x4 / 13840*

3) **SAFLU Suspension Pour Inhalation à 250 µg/25 mg Flacon 120 Dose**

Prendre 1 dose le matin et le soir, pendant 3 mois

*5770x3 / 17310*

4) **LASILIX Comprime à 40 mg Bte 20 Comprime**

Prendre 1 comprimé le matin, pendant 3 mois

5) **ALDACTONE Comprime à 50 mg Bte 20 Comprime**

Prendre 1/2 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

*297x2 / 594.00*

6) **SYMBICORT TURBUHALER Poudre Pour Inhalation à 400 µg/12 µg Flacon 60 Dose**

Prendre 2 doses le matin et le soir, pendant 3 mois



*S.V.*

**Professeur Ahmed BENNIS**  
Spécialiste des maladies cardiovasculaires  
98, Rue KADI IASS - MAÂRIF  
CASABLANCA  
Tél.: 0522 25 36 00

*T = 1519.50*



# BILAN BIOLOGIQUE

le 25 02 20  
le 25 03 20

## INFLAMMATION

- ☐ - CRP
- ☐ - VS 1<sup>re</sup> heure et 2<sup>ème</sup> heure

## IONOGRAMME

- ☐ - Potassium, Sodium, Chlore
- ☐ - Réserve alcaline
- ☐ - Protides totaux

## BILAN LIPIDIQUE

- ☐ - Triglycérides
- ☐ - Cholestérol total
- ☐ - Cholestérol HDL
- ☐ - Cholestérol LDL

## BILAN HEPATIQUE

- ☐ - SGOT (ASAT), SGPT (ALAT)
- ☐ - Gamma GT
- ☐ - Phosphatases alcalines

## BILAN URINAIRE

- ☐ - Protéinurie des 24 heures
- ☐ - ECBU
- ☐ - Ionogramme urinaire

## BILAN GLYCEMIQUE

- ☐ - Glycémie à jeun
- ☐ - Glycémie post-prandiale
- ☐ - HbA1c

## DIVERS

- ☐ - Myoglobine
- ☐ - Troponine
- ☐ - Electrophorèse des protéines

## HEMOGRAMME =

(NUMERATION - FORMULE SANGUINE)

- ☐ - Globules rouges - Hémoglobine
- Hématocrite - Globules blancs...
- ☐ - Plaquettes

## BILAN DE LA FONCTION THYROÏDIENNE

- ☐ - TSH

## BILAN DE LA COAGULATION

- ☒ - Taux de prothrombine
- ☒ - INR
- ☐ - TCA malade/TCA témoin
- ☐ - Fibrinogène

## BILAN DE LA FONCTION RENALE

- ☐ - Créatinine
- ☐ - Urée plasmatique
- ☐ - Acide urique

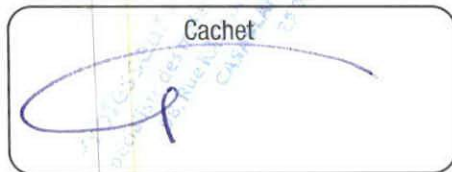
## EXPLORATION DE LA PROSTATE

- ☐ - PSA

## ENZYMES MUSCULAIRES

- ☐ - LDH
- ☐ - CPK
- ☐ - CPK - mb

Cachet







مختبر منظرونا للتحاليل الطبية  
LABORATOIRE MANDARONA  
D'ANALYSES MEDICALES

Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste

Lauréat de la faculté de Pharmacie de  
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste

Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de  
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Casablanca le mardi 25 février 2020 Monsieur BELAMINE EL HABIB

FACTURE N°	118500
------------	--------

Analyses :

Taux de Prothrombine (TPINR) -----	B	40	Total : B 40
------------------------------------	---	----	--------------

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER	78,60 DH
---------------	----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Soixante Dix Huit Dirhams et Soixante Centimes

LABORATOIRE ANALYSES  
MEDICALES MANDARONA  
Boulevard Al Qods 20460 - Casablanca  
Tél : 0522 52 83 88 - Fax : 0522 21 92 41

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo\_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

BMCE AL QODS : 0117940000 3121000 0144347





Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste  
Lauréat de la faculté de Pharmacie de  
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste  
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de  
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 25/02/20

Prélèvement effectué à 11:24

Edition du : 25/02/20

Monsieur BELAMINE EL HABIB

Docteur AHMED BENNIS

Réf. : 20B1638

## Compte Rendu d'Analyses

### HEMOSTASE

TAUX DE PROTHROMBINE ----- : 27 %  
(STA SATELLITE STAGO)

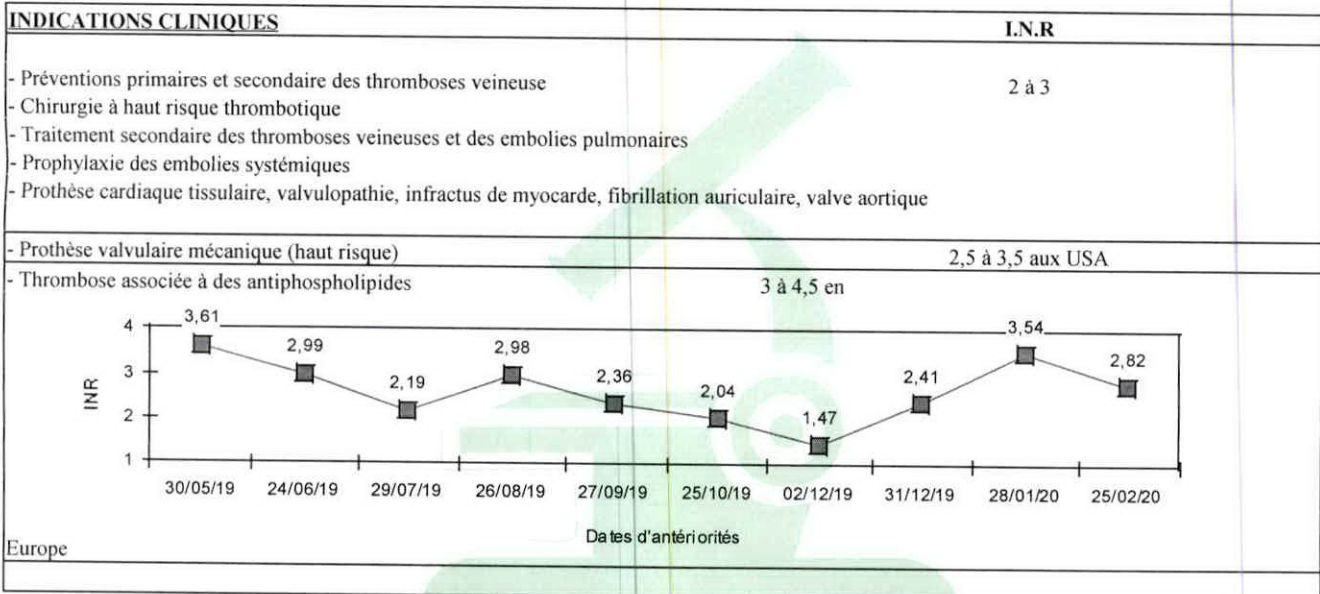
Normales

Antériorités

Soit un I.N.R. : 2,82

28/01/2020

3,54



LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES MANDARONA  
19, boulevard Al Qods 20460 - Casablanca  
Tél: 0522 52 83 88 - Fax: 0522 21 92 41





P.P.V: 57DH70

LOT: B22816

EXP: 08.2021



20 comprimés sécables

20 قرص يمكن تقسيمه



سبيرونولاكتون

الداكتون 50 مغ

spironolactone

**ALDACTONE 50<sup>®</sup> mg**

Laboratoires Pfizer S.A. Fabriqué par :  
km 0.500 , Route de  
Oualidia  
BP 35, 24 000  
El Jadida, Maroc

PIRAMAL HEALTHCARE UK LIMITED  
WHALTON ROAD - MORPETH  
NORTHUMBERLAND NE61 3YA  
ROYAUME UNI



6 118001 170029





P.P.V: 57DH70

LOT: B22816

EXP: 08.2021



20 comprimés sécables

20 قرص يمكن تقسيمه



سبيرونولاكتون

الداكتون 50 مغ

spironolactone

**ALDACTONE 50<sup>®</sup> mg**

Laboratoires Pfizer S.A. Fabriqué par :  
km 0.500 , Route de  
Oualidia  
BP 35, 24 000  
El Jadida, Maroc

PIRAMAL HEALTHCARE UK LIMITED  
WHALTON ROAD - MORPETH  
NORTHUMBERLAND NE61 3YA  
ROYAUME UNI



6 118001 170029





P.P.V: 57DH70

LOT: B22816

EXP: 08.2021



20 comprimés sécables

20 قرص يمكن تقسيمه



سبيرونولاكتون

الداكتون 50 مغ

spironolactone

**ALDACTONE 50<sup>®</sup> mg**

Laboratoires Pfizer S.A. Fabriqué par :  
km 0.500 , Route de  
Oualidia  
BP 35, 24 000  
El Jadida, Maroc

PIRAMAL HEALTHCARE UK LIMITED  
WHALTON ROAD - MORPETH  
NORTHUMBERLAND NE61 3YA  
ROYAUME UNI



6 118001 170029





**Turbuhaler®**  
400/12 µg par dose  
Poudre pour inhalation

**Symbicort®**  
budesonide/  
formotérol

60 doses

**SYNTHEMEDIC**

22 rue souhair bnou al aouam roches  
noires casablanca

**SYMBICORT TURBUHALER**

400/12µg par dose Pdre p inh.

Flacon de 60 doses

105/14 DMP/21NRQ du p.v : 297,00 DH



PFVZ

FEV-19

JAN-21







**Turbuhaler®**  
400/12 µg par dose  
Poudre pour inhalation

**Symbicort®**  
budesonide/  
formotérol

60 doses

**SYNTHEMEDIC**

22 rue soussir bnou el souam roches  
noires casablanca

**SYMBICORT TURBUHALER**

400/12µg par dose Pdre p inh.

Flacon de 60 doses

105/14 DMP/21NRQ du p.v : 297,00 DH



PFVZ

FEV-19

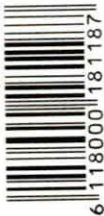
JAN-21





4<sup>®</sup> ملغ  
سنتروم 4  
أسينوكومارول

Sintrom<sup>®</sup> 4 mg ○  
Acénocoumarol 10 comprimés



Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NRQ

PPV :  
Exp :  
N° Lot :

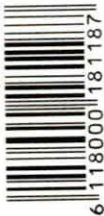
20,00

10 أقراص من فئة 4 ملغ  
عن طريق الفم



4<sup>®</sup> ملغ  
أسينوكونومارول

Sintrom<sup>®</sup> 4 mg ○  
Acénocoumarol 10 comprimés



Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NRQ

PPV :  
Exp :  
N° Lot :

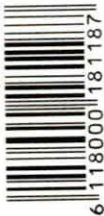
20,00

10 أقراص من فئة 4 ملغ  
عن طريق الفم



4<sup>®</sup> ملغ  
سنتروم 4  
أسينوكومارول

Sintrom<sup>®</sup> 4 mg ○  
Acénocoumarol 10 comprimés



Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NRQ

PPV :  
Exp :  
N° Lot :

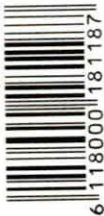
20,00

10 أقراص من فئة 4 ملغ  
عن طريق الفم



4<sup>®</sup> ملغ  
أسينوكونومارول

Sintrom<sup>®</sup> 4 mg ○  
Acénocoumarol 10 comprimés



Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NRQ

PPV :  
Exp :  
N° Lot :

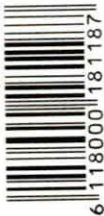
20,00

10 أقراص من فئة 4 ملغ  
عن طريق الفم



4<sup>®</sup> ملغ  
سنتروم 4  
أسينوكومارول

Sintrom<sup>®</sup> 4 mg ○  
Acénocoumarol 10 comprimés



Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NRQ

PPV :  
Exp :  
N° Lot :

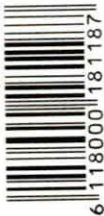
20,00

10 أقراص من فئة 4 ملغ  
عن طريق الفم



4<sup>®</sup> ملغ  
سنتروم 4  
أسينوكومارول

Sintrom<sup>®</sup> 4 mg ○  
Acénocoumarol 10 comprimés



Médicament autorisé N° : 512/17DMP/21/NRQ

PPV :  
Exp :  
N° Lot :

20,00

10 أقراص من فئة 4 ملغ  
عن طريق الفم



عن طريق الفم  
فورئيميد

لازيليكس® 40 ملغ

**Lasilix® 40 mg**

احترم المقادير المعينة

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

Uniquement sur ordonnance - Tableau C

LOT : 19E006  
PER.: 07 2023

LASILIX 40MG  
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



**sanofi-aventis Maroc**

Route de Rabat - R.P.1 - Ain Sebaâ

20250 Casablanca



عن طريق الفم  
فورئيميد

لازيليكس<sup>®</sup> 40 ملغ

**Lasilix<sup>®</sup> 40 mg**

احترم المقادير المعينة

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

Uniquement sur ordonnance - Tableau C

LOT : 19E006  
PER.: 07 2023

LASILIX 40MG  
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



**sanofi-aventis Maroc**

Route de Rabat - R.P.1 - Ain Sebaâ

20250 Casablanca



عن طريق الفم  
فورئيميد

لازيليكس® 40 ملغ

**Lasilix® 40 mg**

احترم المقادير المعينة

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

Uniquement sur ordonnance - Tableau C

LOT : 19E006  
PER.: 07 2023

LASILIX 40MG  
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



**sanofi-aventis Maroc**

Route de Rabat - R.P.1 - Ain Sebaâ

20250 Casablanca



عن طريق الفم  
فورئيميد

لازيليكس<sup>®</sup> 40 ملغ

**Lasilix<sup>®</sup> 40 mg**

احترم المقادير المعينة

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

Uniquement sur ordonnance - Tableau C

LOT : 19E006  
PER.: 07 2023

LASILIX 40MG  
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



**sanofi-aventis Maroc**

Route de Rabat - R.P.1 - Ain Sebaâ

20250 Casablanca



Cipla Maroc

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SOIR	MIDI	MATIN	DUKÉE	



120 x

Suspension  
pour inhalation  
en flacon pressurisé



Voie inhalée

250  
µg/25

Propionate de fluticasone  
/salmétérol

SAFLU®

LOT: GB91039

PER: 04/2022

PPV: 185 DH 00

Cipla Maroc

Etiquette Inviolabilité

Bien agité

أفلا



أنجينيبي<sup>®</sup> 100 مغ

لوزرتان

ANGINIB 100mg

30 Comprimés pelliculés



6 118000 051176

30 قرصا  
ملبسا



معهد الصيدلة

LOT: 058  
PER: OCT 2022  
PPV: 150 DH 00

Losartan

ANGINIB<sup>®</sup> 100mg



أنجينيبي<sup>®</sup> 100 مغ

لوزرتان

ANGINIB 100mg

30 Comprimés pelliculés



6 118000 051176

30 قرصا  
ملبسا



معهد الصيدلة

LOT: 058  
PER: OCT 2022  
PPV: 150 DH 00

Losartan

ANGINIB<sup>®</sup> 100mg



BELAMINE EL HABIB

FC 65/min

Axes

P - °  
QRS 18 °  
T 5 °

Interprétation: FIBRILLATION AURICULAIRE, QRS(T) MODIFIÉ,  
INFARCTUS INFER., PROBABLEMENT ANCIEN

RI6 02

Rapport non confirmé

Né(e) le

Age

Sexe Masculin

Taille cm

Poids kg

Origine

PA

Remarque

Intervalles

RR 920 ms

P - ms

PR - ms

QRS 80 ms

QT 368 ms

QTc 387 ms

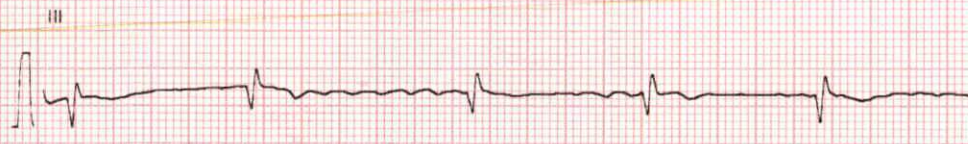
(Bazett)

P (II) - mV

S (V1) -0.42 mV

R (V5) 1.05 mV

Sokol. 1.83 mV



10 mm/mV 25 mm/s

10 mm/mV 25 mm/s