

# 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 canalaires, 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 canalaires.

## 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

- Reclamation : 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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6165 Société : Royal air Maroc

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : El Houssini HILAL M - Amine

Date de naissance : 06 - 08 - 1963

Adresse : 80 lot JAWHAR TAHLA M. ARAKEL CH.

Tél. : 06 611 98032 Total des frais engagés : 6198.51 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



A 61439

Date de consultation : 02 / 05 / 2023

Nom et prénom du malade : MOUNIA KOUHEN Age:

Lien de parenté :  Lui-même

Nature de la maladie : Affectrice

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : MUPRAS

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 : Moudawid Le : 16/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

## RELEVE 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
22/01/13 facte			5889,31	  <b>AL AZIZ</b> Chirurgie Thoracique et Endocrinologie Doc B.R.S. Al Mohandis 4420700

## EXECUTION DES ORDONNANCES

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

## Important

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **[Création, remont, adjonction]**

#### **Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

#### VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



**Clinique  
Internationale**

**CIM Santé  
Marrakech**

20025



tech, le : .....  
**02-05-2023**

Né(e) le : 04/02/1970

**Mme KOUHEN MOUNIA**

DR.URGENTISTE

PAYANT

Entrée : 02/05/2023

RTE DE L'AÉROPORT  
BAB IGHILI 40000  
MARRAKECH

TEL : 05 24 36 95 95  
05 24 44 40 40

FAX : 05 24 44 40 42

طريق المطار، باب إغلي  
مراكش 40 000

الهاتف : 05 24 36 95 95

05 24 44 40 40

fax : 05 24 44 40 42

CNSS 8670483

PATENTE 45050655

IF 40222599

ICE 00167628000058

ANESTHESIE-REANIMATION

CARDIOLOGIE GENERALE

ET INTERVENTIONNELLE

CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE

ADULTE ET PEDIATRIQUE

RHUMATOLOGIE

CHIRURGIE THORACIQUE

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE

& TRAUMATOLOGIQUE

ADULTE ET PEDIATRIQUE

NEUROLOGIE

NEURO-CHIRURGIE

CHIRURGIE MAXILLO-CERVICO-FACIALE

CHIRURGIE PLASTIQUE

& ESTHETIQUE

CHIRURGIE UROLOGIQUE

NEPHROLOGIE

CHIRURGIE VISCERALE

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE

DERMATOLOGIE

ENDOCRINOLOGIE

HEMATOLOGIE

HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE

GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

ONCOLOGIE

PEDIATRIE & REANIMATION

NEONATALE

PNEUMATOLOGIE

RADIOLOGIE

SERVICE RADIOLOGIE

0524 369 600

SERVICE CONSULTATIONS

0666 643 837 / 05 24 36 95 45

SERVICE PRISE EN CHARGE

05 24 36 95 85 ET 0662 854

SERVICE FACTURATION

0662 852 953 - 05 24 36 95 55

*20.7.2022*  
**1/ Zithromax 500 mg cp:**



1 cp le premier jour puis un demi cp par jour pendant 6 jours

*15.9.0*  
**2/ Vitamine c 1000 mg sans sucre cp eff :**



1 cp 2 fois par jour pendant 10 jours

*14.6.0*  
**3/ Doliprane 1000 mg cp :**



1 cp trois fois par jour si fièvre

*30.6.0*  
**4/ Prazol 20 mg cp:**



1 cp le matin à jeun pendant 7 jours

*40.9.0*  
**5/ Zinaskin cp eff:**



1 cp par jour pendant 10 jours

*49.6.0*  
**6/ Vitamine D 100000 UI Ampoule :**



1 ampoule le premier jour puis une ampoule au quinzième jour



CONTACT@CLINIQUE-INTERNATIONALE-MARRAKECH.COM

WWW.CLINIQUE-INTERNATIONALE-MARRAKECH.COM



**500 mg / أقراص ٣**

**ZITHROMAX® 500 mg**

*3 comprimés*



6 118000 250500

UT.AV. : 0 3 2 0 2 4

P.P.V.

7 9 2 0

LOT N° : G M 4 4 9 5

09366030/4



**500 mg / أقراص ٣**

**ZITHROMAX® 500 mg**

*3 comprimés*



6 118000 250500

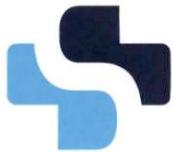
UT.AV. : 0 3 2 0 2 4

P.P.V.

7 9 2 0

LOT N° : G M 4 4 9 5

09366030/4



**Clinique  
International**

**CIM Santé  
Marrakech**

RTE DE L'AÉROPORT.  
BAB IGHILI 40000  
MARRAKECH  
TÉL : 05 24 36 95 95  
05 24 44 40 40  
FAX : 05 24 44 40 42

طريق المطار، باب إغلي  
مراكش 40 000  
05 24 36 95 95 (الهاتف)  
05 24 44 40 40 (fax)  
05 24 44 40 42 (fax)

CNSS 8670483  
PATENTE 45050655  
IF 40222599  
ICE 00167628000058

ANESTHESIE-REANIMATION  
CARDIOLOGIE GENERALE  
ET INTERVENTIONNELLE  
CHIRURGIE CARDIO-VASCULAIRE  
ADULTE ET PEDIATRIQUE  
RHUMATOLOGIE  
CHIRURGIE THORACIQUE  
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE  
& TRAUMATOLOGIQUE  
ADULTE ET PEDIATRIQUE  
NEUROLOGIE  
NEURO-CHIRURGIE  
CHIRURGIE  
MAXILLO-CERVICO-FACIALE  
CHIRURGIE PLASTIQUE  
& ESTHÉTIQUE  
CHIRURGIE UROLOGIQUE  
NEPHROLOGIE  
CHIRURGIE VISCERALE  
CHIRURGIE PEDIATRIQUE  
CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE  
DERMATOLOGIE  
ENDOCRINOLOGIE  
HÉMATOLOGIE  
HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE  
GYNECOLOGIE OBSTÉTRIQUE  
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE  
ONCOLOGIE  
PEDIATRIE & REANIMATION  
NEONATALE  
PNEUMOLOGIE  
RADIOLOGIE

SERVICE RADIOLOGIE  
0524 369 600  
SERVICE CONSULTATIONS  
0666 643 837 - 05 24 36 95 45  
SERVICE PRISE EN CHARGE  
05 24 36 95 85 ET 0662 854 677  
SERVICE FACTURATION  
0662 852 953 - 05 24 36 95 55

20025



Né(e) le : 04/02/1970

Mme KOUHEN MOUNIA

DR.URGENTISTE

PAYANT

Entrée : 02/05/2023

Marrakech, le : 02/05/2023

**Dr. NABIL ALIZZ**  
Professeur  
Pneumologie - Allergologie  
13 Bd. Abdekkarim Al Khattabi Bloc E Rés. Al Mohandis  
Marrakech - Tel: 05 24 42 07 00

RC. Age: 53 ans

AT(D: RA)

Motif : sd grippeal +

Toux + Dyspnée (SpO<sub>2</sub>:  
88% AA) + Fièvre à 39,3°C

- D-Dimé 565
- uree : 0,27 g/l
- créat: 7 mg/l

Faire SRP,

Angio - Scan thoracique

+ Etude des Fenêtres parenchymateuses

**CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH**  
CIM SANTÉ MARRAKECH  
CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH  
Tél: 05 24 42 07 00 - Fax: 05 24 42 07 01  
E-mail: cliniqueinternationale.marrakech@gmail.com  
Site: www.clinique-internationale-marrakech.com

CONTACT@CLINIQUE-INTERNATIONALE-MARRAKECH.COM

WWW.CLINIQUE-INTERNATIONALE-MARRAKECH.COM

IRM 1,5 Tesla - Scanner 64 Barrettes - Angiographie Numérisée  
 Echographie Doppler Couleur - Radiologie Numérisée Diagnostique et Interventionnelle  
 Mammographie - Panoramique dentaire - Ostéodensitométrie

الدكتورة كريمة الهملاوي

Docteur Karima LAHLALI-CHAKIR

الدكتور نور الدين شاكي

Professeur Noureddine CHAKIR

Marrakech , le 02/05/2023

PATIENT : KOUHEN MONIA  
 MEDECIN TRAITANT :

### ANGIOSCANNER PULMONAIRE

Indication : Suspicion d'EP.

Technique : Acquisition hélicoïdale en coupes axiales fines avant et après injection intraveineuse de contraste iodé en bolus. Reconstructions multiplanaires.

#### RESULTATS :

- L'infundibulum pulmonaire, les artères pulmonaires et leurs branches de division, suivies jusqu'en distalité, sont de calibre normal et de densité homogène bien rehaussée par le contraste iodé.
- Les veines thoraciques particulièrement caves supérieure et inférieure sont également libres et circulantes, de diamètre habituel.
- L'examen en fenêtres parenchymateuses ne montre pas de lésion nodulaire suspecte ni d'infiltration interstitielle ou de comblement alvéolaire, en dehors de remaniements séquellaires périphériques gauches.
- Pas d'épanchement pleural ni péricardique.
- Pas d'adénopathie médiastinale

#### CONCLUSION :

Absence de signes en faveur d'une embolie pulmonaire.

**Dr. MAHMAL AZIZ**  
 Professeur  
 Pneumologie - Allergologie  
 113 Bd. Abdelkrim Al Khattabi Bloc B Rés. Al Mohandis  
 Marrakech - Tel: 05 24 42 07 00

En vous remerciant de votre confiance

الجامعة الدولية لمراكش  
 CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH  
 Bab Ighli Route de l'aéroport 40 000 Marrakech  
 Tél : 05 24 44 40 40 / Fax : 05 24 44 40 42  
 SEE RADIOLOGIE

**CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH**  
 Urgences Radiologiques 24h/24

Date du prélèvement : 02-05-2023 à 16:29  
 Code patient : 2112150002  
 Né(e) le : 04-02-1970 (53 ans)

Mme KOUHEN MOUNIA

Dossier N° : 2305020049

Prescripteur : Dr IDRISI KITOUNI SAMIA



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

## HEMATOCYTOLOGIE

### HEMOGRAMME

(Fluorescence en Cytométrie de Flux sur SYSMEX XN-1000)

### ETUDE DE LA LIGNE ERYTHROCYTAIRE

				29-08-2022
Hématies	4.52	M/mL	(3.90–5.40)	4.67
Hémoglobine	13.10	g/dL	(12.00–15.60)	13.00
Hématocrite	38.4	%	(35.5–45.5)	39.6
VGM	85.0	FL	(80.0–99.0)	84.8
TCMH	29.0	pg	(27.0–33.5)	27.8
CCMH	34.1	%	(30.0–36.0)	32.8

### ETUDE DE LA LIGNE LEUCOCYTAIRE

				29-08-2022
Leucocytes	7 920	/mm <sup>3</sup>	(3 900–10 200)	3 930
Neutrophiles	76	% soit	6 019 /mm <sup>3</sup>	2 358
Eosinophiles	0.9	% soit	71 /mm <sup>3</sup>	98
Basophiles	0.4	% soit	32 /mm <sup>3</sup>	20
Lymphocytes	15.3	% soit	1 212 /mm <sup>3</sup>	1 159
Monocytes	7	% soit	554 /mm <sup>3</sup>	314
Plaquettes	295	Milles/µL (150–370)		219
VMP	9.8	fl (6.0–11.0)		9.8

2305020049 – Mme MOUNIA KOHEN

**HEMOSTASE**  
 SYSMEX CA 660

**D-DIMERES**  
 (Automate CA 660 SYSMEX )

**565 ng/mL (<500)**

**Conclusion**

Dosage positif. Une thrombose veineuse profonde ne peut être exclue.

2305020049 – Mme MOUNIA KOUHEN

## MARQUEURS CARDIAQUES

**TROPONINE ultra sensible**  
(ELFA « Enzyme Linked Fluorescent Assay » Biomerieux )

3.60 pg/mL (8.00–29.00)  
3.60 ng/L (8.00–29.00)

29-08-2022

<1.50

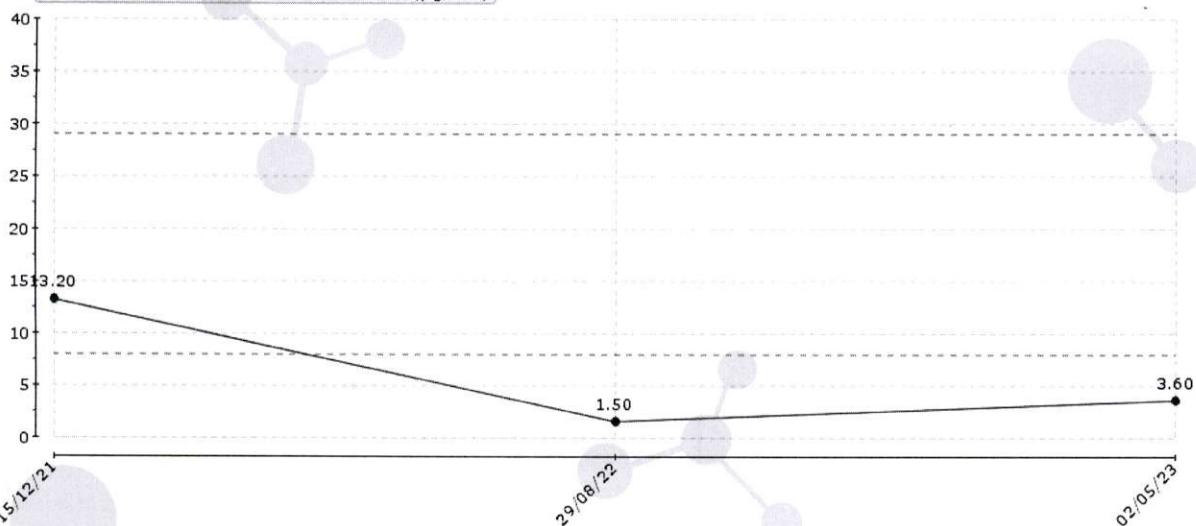
Date  
Heure

02-05-2023  
16:29

Le dosage de la Troponine hypersensibles (hs) ou ultrasensible (us) a une précision analytique qui répond aux recommandations internationales : un seuil de positivité au 99e percentile avec un coefficient de variation à 10%.

Avec ce dosage de Troponine us, deux dosages négatifs à 3 heures d'intervalle permettent d'exclure le diagnostic de SCA .

• Antériorité : TROPONINE ultra sensible (pg/mL)



2305020049 – Mme MOUNIA KOHEN

## BIOCHIMIE SANGUINE GENERALE ET SPECIALISEE

### CRP : PROTEINE C REACTIVE

(Méthode par Immunoturbidimétrie Cobas Roche)

**25.9** mg/L (<5.0)

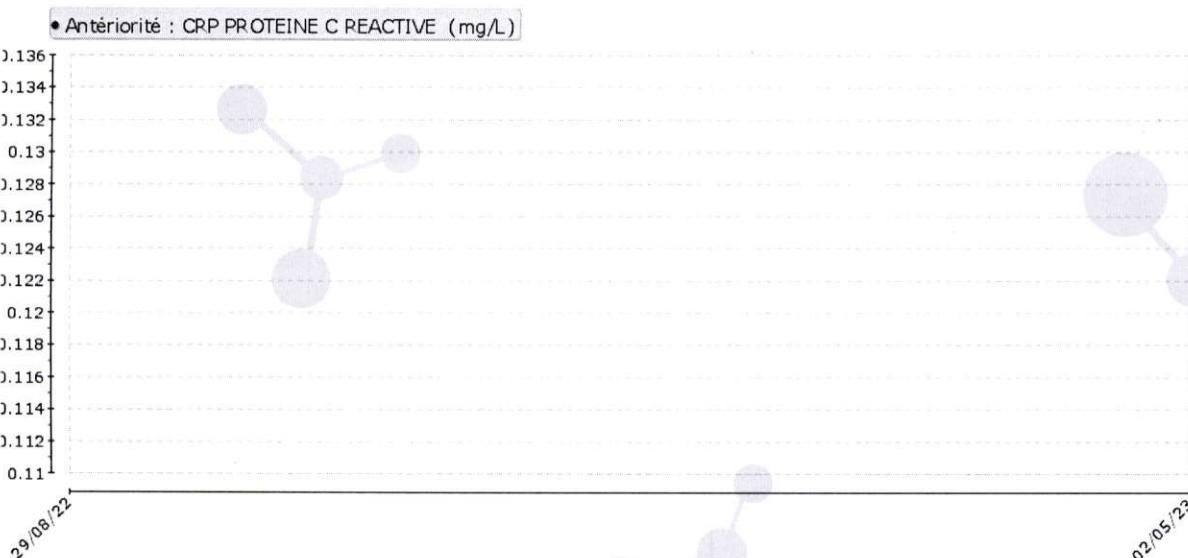
29-08-2022

24.9

N.B:

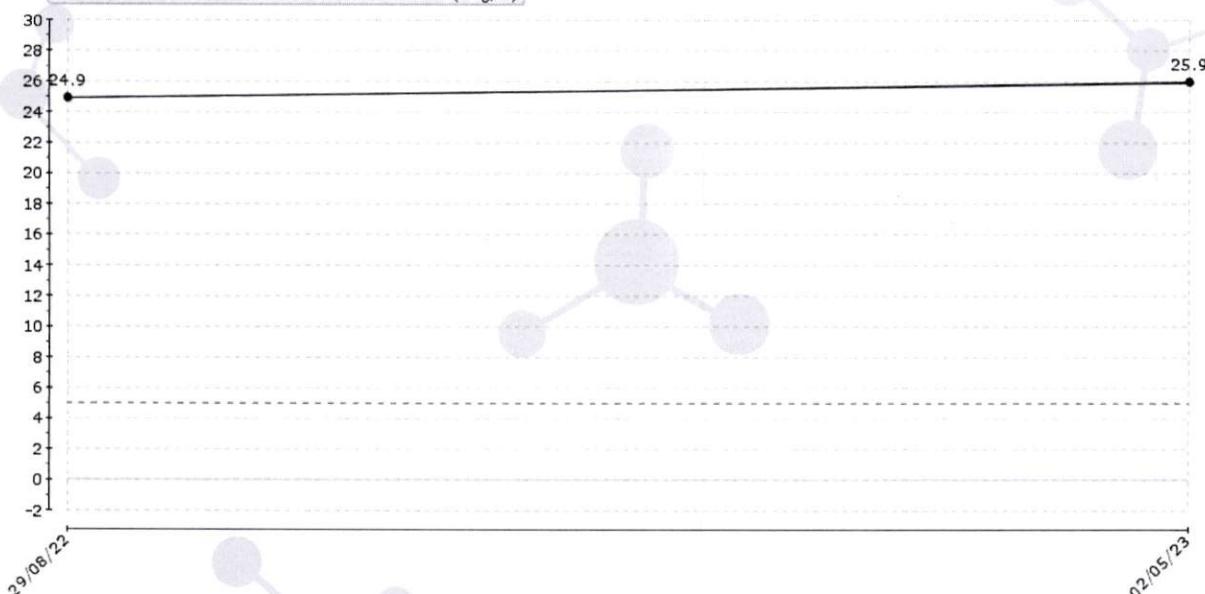
La procalcitonine (PCT) est disponible ,elle permet:

- Diagnostic précoce de l'infection bactérienne systémique, du sepsis et de la défaillance multiviscérale.
- Indication de la sévérité et du pronostic de l'infection .
- Diagnostic différentiel entre infection bactérienne et infection virale.
- Diagnostic différentiel entre infection systémique et maladie inflammatoire aigüe.
- Surveillance de la survenue d'infection chez les patients à haut risque(transplantés, immunodéprimés,...)



2305020049 – Mme MOUNIA KOHEN

• Antériorité : CRP PROTEINE C REACTIVE (mg/L)



### IONOGRAMME SANGUIN COMPLET

#### SODIUM

(Méthode Potentiométrie indirecte Beckman Coulter)

140 mmol/L (136–146)

#### POTASSIUM

4 mmol/L (3–5)

#### CHLORE

(Méthode Potentiométrie indirecte Beckman Coulter)

104 mmol/L (97–110)

#### CALCIUM

(Méthode oCPC Beckman Coulter)

91.69 mg/L  
2.28 mmol/L (88.00–106.00)  
(2.19–2.64)

#### PROTEINES TOTALES SERIQUES

(Méthode de Biuret Beckman Coulter)

67 g/L (66–86)

#### RESERVE ALCALINE

(Méthode enzymatique PEP-MD Beckman Coulter)

21 mmol/L (21–31)

2305020049 – Mme MOUNIA KOHEN

**LIPASE**

(Méthode colorimétrique enzymatique Cobas Roche)

34 UI/L

(<67)

**UREE**

(Méthode Uréase-GLDH Beckman Coulter)

0.27 g/L  
4.50 mmol/L

(0.17–0.43)  
(2.83–7.16)

29-08-2022

**CLAIRANCE DE LA CREATININE**

**CREATININE**

(Méthode jaffé Cobas Roche)

7 mg/L  
62 µmol/L

(5–12)  
(42–106)

29-08-2022

7

2305020049 – Mme MOUNIA KOHEN

### CLAIRANCE DE LA CREATININE

#### CLAIRANCE CREATININE MDRD 2

(Formule de LEVEY MDRD 2)

89 mL/min (>60)

> à 60 mL/min	Fonction rénale normale
30 à 60 mL/min	Insuffisance rénale modérée
15 à 29 mL/min	Insuffisance rénale sévère
< à 15 mL/min	Insuffisance rénale grave

• Antériorité : CREATININE (mg/L)



ASPECT DU SERUM

Limpide

Demande validée biologiquement par : Dr. HAKAM Meryem



Page 7 / 7

**CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH****NOTE D'HONORAIRES**

Le : 02/05/2023

Références 12 814 / 230502192940012583  
PAYANT

Entrée / Sortie : 02/05/2023 - 02/05/2023

Le Dr. MAHMAL AZIZ

présente à Mme KOUHEN MOUNIA

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de  
300,00 Dhs (TROIS CENTS DIRHAMS)

et le - la prie d'agrérer l'expression de ses sentiments distingués



# CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH

## F A C T U R E

N° : **12814 / 2023** du **02/05/2023**

Nom patient	<b>KOUHEN MOUNIA</b>	Entrée	<b>02/05/2023</b>
	<b>PAYANT</b>	Sortie	<b>02/05/2023</b>

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
-----------------------------	--------	------------	---------------	---------

FRAIS CLINIQUE	1,00		200,00	200,00
PERFUSION	1,00		150,00	150,00
ECG	1,00		150,00	150,00
ANGIOSCANNER PULMONAIRE	1,00	02/05/2023	2 500,00	2 500,00
			<i>Sous-Total</i>	<b>3 000,00</b>

PHARMACIE	1,00		489,31	489,31
			<i>Sous-Total</i>	<b>489,31</b>

**Total Clinique** **3 489,31**

DR. MAHMAL AZIZ (pneumologue)	1,00	CS	300,00	300,00
			<i>Sous-Total</i>	<b>300,00</b>

CIAMM (analyse médicales)	1,00	02/05/23	2 100,00	2 100,00
			<i>Sous-Total</i>	<b>2 100,00</b>

**Total Autres prestations** **2 400,00**

Arrêtée la présente facture à la somme de :				
CINQ MILLE HUIT CENT QUATRE-VINGT-NEUF DIRHAMS TRENTE ET UN CENTIMES			<b>Total</b>	<b>5 889,31</b>

Compte bancaire : BANQUE POPULAIRE: 145 450 21211 23251510004 70

ROUTE DE L'AEROPORT, BAB IGHILI 40000 MARRAKECH/ ICE:00167628000005  
CNSS:8670483 PT:45050655 IF:40222599 TEL:0524444040 FAX:0524444042.


**Dr. MAHMAL AZIZ**  
 Professeur  
 Pneumologie - Allergologie  
 Bab Ighili Route de l'aéroport 40000 Marrakech  
 Tel : 05 24 44 40 42  
 Fax : 05 24 44 40 42  
**SCEURGENCES**  
 Dr. MAHMAL AZIZ  
 Pneumologie - Allergologie  
 Bab Ighili Route de l'aéroport 40000 Marrakech  
 Tel : 05 24 44 40 42  
 Fax : 05 24 44 40 42

**ANNEXE PHARMACIE**

PAYANT

Nom patient : KOUHEN MOUNIA	N° Facture	12 814	20025
Produit	Quantité	Prix Unitaire	Montant
ANDOL 1G Inj (01)	1	18,80	18,80
CLOPRAME 10 mg* Aple (10)	2	2,23	4,46
COMPRESSE DE GAZE (100)	3	3,00	9,00
COSMOPORE 7.2X5C (001)	2	4,00	8,00
GANT JETABLE S L M (001)	6	3,00	18,00
INTRANULE 18 G* VERT (001)	1	13,00	13,00
OEDES 40 MG INJ (05)	1	49,80	49,80
OMEPRAZOL 40 mg Amp (01)	1	54,79	54,79
OMNIPAQ 350MG/50M Fl (01)	2	134,00	268,00
PERFUSEUR * (001)	1	15,00	15,00
PROTEGE LIT 60*90 (01)	1	12,00	12,00
SERINGUE 10ML (01)	2	4,00	8,00
TUBE ANALYSE BLEU (100)	1	3,36	3,36
TUBE ANALYSE MAUVE (100)	1	2,30	2,30
TUBE ANALYSE ROUGE (100)	1	2,20	2,20
TUBE ANALYSE VERT (100)	1	2,60	2,60
Total pharmacie			489,31

*CLINIQUE INTERNATIONALE DE MARRAKECH  
Bab Igli Route de l'aéroport 4000 Marrakech  
Tel. 05 24 44 40 40/Fax 05 24 44 40 42  
SALLE URGENCES*

ID:

2-mai-2023 15:53:13

Fréq. ventr. 87 bpm  
Intervalle PR 164 ms  
Durée QRS 90 ms  
QT/QTc 366/440 ms  
Axes P-R-T 76 48 38

Rythme sinusal normal  
ECG normal

T<sub>A</sub>: 16/7  
F<sub>C</sub>: 89  
T<sub>I</sub>: 38,8  
Dextro: R.03g/L

Technicien:  
Indications:

20025

Né(e) le : 04/02/1970

Mme KOUHEN MOUNIA  
DR.URGENTISTE  
PAYANT

Entrée : 02/05/2023

Référe par:

Non validé

