

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

- ☐ 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0005566

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01214 Société : 169489
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : El Aidi Azzou
 Date de naissance :
 Adresse :
 Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Jamila EZZAKI
 Psychiatre-Psychothérapeute
 Addictologue-Psychogériatre
 113, Bd Yacoub El Mansour, 3ème Etage
 N° 8 - CASABLANCA
 Tél: 05 22 26 54 88 - Cam: 06 89 51 11 10
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : Mezzi El Kebira Age:
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : trouble dépressif
 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 : Casablanca Le : 08 / 08 / 2023
 Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21-005566

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :
 Nom de l'adhérent(e) :
 Total des frais engagés :
 Date de dépôt :

ANNEXE PHARMACIE

3

Nom patient MEZRI ELKEBIRA	N° Facture : 486	23G241001
-----------------------------------	-------------------------	-----------

Produit	Quantité	Prix Unitaire	Montant
ALFLOREX GELULES (30)	1	245.00	245.00
COVERAM 5 mg / 5 COMPRIM (30)	1	208.00	208.00
DAFLON 500 mg COMPRIM (30)	1	122.70	122.70
DAKTARIN GEL BUC 40 g GEL (01)	1	53.00	53.00
HEPANAT COMPRIMES (40)	1	73.80	73.80
LYSANXIA GTTES B (01)	1	37.60	37.60
NODEP 50 mg COMPRIM (15)	-1	4.73	-4.73
NODEP 50 mg COMPRIM (15)	2	71.00	142.00
PRISDAL 1 mg COMPRIM (30)	1	83.10	83.10
RANOZYP 5 mg COMPRIM (28)	1	156.20	156.20
RISPERDAL 60 ML 1mg/1ml GTTES B (01)	1	177.40	177.40
SMECTA SACHET (30)	1	52.40	52.40
XOLAMOL COLLYRE	1	110.70	110.70
Sous-Total médicaments			1 457.17
COUCHE ADULTE XL (14)	1	18.00	18.00
EAU (001)	6	10.00	60.00
GANTS EXAMEN (100)	1	150.00	150.00
PARA (001)	1	50.00	50.00
Sous-Total consommable médical			278.00
(*) Conditionnement hospitalier			
Total pharmacie			1 735.17



smecta®

Diosmectite

SMECTA 3 g ORANGE-VANILLE, poudre pour susp

SMECTA ORANGE VANILLE
3G SACHET 830

P.P.V : 52DH40



LOT : 22E100

PER.: 11 2025

**Veuillez lire attentivement cette notice avant
médicament car elle contient des informations
vous.**

Vous devez toujours prendre ce médicament en
scrupuleusement les informations fournies dans
votre médecin ou votre pharmacien.

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Adressez-vous à votre pharmacien pour tout conseil ou information.
- Si vous ressentez un quelconque effet indésirable, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Ceci s'applique aussi à tout effet indésirable qui ne serait pas mentionné dans cette notice. Voir rubrique 4.
- Vous devez vous adresser à votre médecin si vous ne ressentez aucune amélioration ou si vous vous sentez moins bien.

Que contient cette notice ?

1. Qu'est-ce que SMECTA 3 g ORANGE-VANILLE, poudre pour suspension buvable en sachet et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant de prendre SMECTA 3 g ORANGE-VANILLE, poudre pour suspension buvable en sachet ?
3. Comment prendre SMECTA 3 g ORANGE-VANILLE, poudre pour suspension buvable en sachet ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver SMECTA 3 g ORANGE-VANILLE, poudre pour suspension buvable en sachet ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

1. QU'EST-CE QUE SMECTA 3 g ORANGE-VANILLE, poudre pour suspension buvable en sachet ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Classe pharmacothérapeutique : AUTRES ADSORBANTS INTESTINAUX -
code ATC : A07BC05.

Ce médicament contient une substance active : la diosmectite.

La diosmectite est une argile naturelle purifiée qui couvre la muqueuse digestive.

Ce médicament est indiqué dans le traitement :

- De la diarrhée aiguë chez l'enfant de plus de 2 ans en complément de la réhydratation orale, et chez l'adulte ;
- De la diarrhée chronique (de longue durée) chez l'adulte ;
- Des douleurs liées à des maladies fonctionnelles de l'intestin chez l'adulte.

2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAITRE AVANT DE PRENDRE SMECTA 3 g ORANGE-VANILLE, poudre pour suspension buvable en sachet ?

**Ne prenez jamais SMECTA 3 g ORANGE-VANILLE, poudre pour
suspension buvable en sachet :**

- Si vous êtes allergique à la diosmectite ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6.

Avertissements et précautions

Chez le nourrisson et l'enfant de moins de 2 ans : SMECTA ne doit pas être utilisé.

Maphar
Bd Alkima N° 6. Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Risperdal 1mg/ml sol b 60ml
P.P.V: 177,40 DH



RISPERDAL

MAGHREB - 751738
© J-C 2015

RISPERDAL®

CLINIQUE VILLA DES LILAS

Casablanca

BILLET DE SORTIE

Nom du patient : MEZRI ELKEBIRA	
Chambre : 301UI	
Médecin traitant	EZZAKI JAMILA
Prise en charge	MUPRAS
Date entrée	24/07/2023
Date sortie	08/08/2023 16:29
<div>Clinique Villa des Lilas Angle rue Anfa Clubs et rue des Plateformes 1 Casablanca Tél. : +212 522 774 170</div>	<div>L'infirmier</div> <div>Le major</div>
Billet de sortie établi par : HOUDAFAC 25/08/2023 13:05 23G241001	

CLINIQUE VILLA DES LILAS

Casablanca

Relevé des paiements

25/08/2023

Numéro admission	Nom du patient	
23G241001	MEZRI ELKEBIRA	

Date	Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
10/08/2023	Espèce		20 909.83
		Total payé	20 909.83
Relevé établi par			

Clinique Villa des Lilas
Angle rue Anfa Clubs et rue des Plate formes 1
Casablanca
Tél. : +212 522 774 170

Compte rendu d'hospitalisation

Il s'agit de Mme Mezri EL Kebira
âgée de 73 ans, admise à la
clinique villa des Lilas le 24/07/2023
par un trouble dépressif avec
caractéristiques psychotiques.

L'évolution est marquée par une
bonne amélioration sur le plan
thymique.

La patiente est suivie ce jour
son traitement médical avec
un ROR par le suivi.

Dr. Jamila EZZAKI
~~Psychiatre-Psychothérapeute~~
~~Addictologue-Psychogénétiste~~
113, Bd Yacoub El Mansour, 3ème Et.
N° 6 - CASABLANCA
Tél: 05 22 25 55 85 - Gsm: 06 89 51 11 10

NOTE D'HONORAIRES

Docteur Mostafa BENMIMOUN
MEDECINE INTERNE
27, Rue Ilyya Abou Madi (Bd B. Roudani)
Casablanca - Tél: 0522 29 82 28

Je soussigné Dr.

ai l'honneur de présenter mes meilleures salutations à

Mr(me) Mezri El Kebira et lui présenter

ma note d'honoraires en règlement de son suivi lors de son

hospitalisation à la clinique du 25/10/23 au

soit la somme de 102 x 400 = 40000

Fait à Casablanca, le 25/10/2023

Signé :

Docteur Mostafa BENMIMOUN
MEDECINE INTERNE
27, Rue Ilyya Abou Madi (Bd B. Roudani)
Casablanca - Tél: 0522 29 82 28

NOTE D'HONORAIRES

Je soussigné Dr. Barouti Ouahid,
ai l'honneur de présenter mes meilleures salutations à
Mr(me) Mezri El Kebira et lui présenter
ma note d'honoraires en règlement de son suivi lors de son
hospitalisation à la clinique du 24/10/2023 au
soit la somme de 1C x 400 = 400 dh

Fait à Casablanca, le 24/10/2023

Signé :

Dr. Ouahid BAROUTI
Anesthésiste Réanimateur
Nutrition Clinique et Métabolisme
INPE : 091017772
ICE : 001597108000016

NOTE D'HONORAIRES

Dr. Jamila EZZAKI
Psychiatre-Psychothérapeute
Addictologue-Psychogériatre
113, Bd Yacoub El Mansour, 3ème Etg
N° 6 - CASABLANCA
Tél: 05 22 25 55 85 - Gsm: 06 89 51 11 10

Je soussigné Dr.
ai l'honneur de présenter mes meilleures salutations à
Mr(me) Megri EL Kebira et lui présenter
ma note d'honoraires en règlement de son suivi lors de son
hospitalisation à la clinique du 24/07/23 au 08/08/23,
soit la somme de 16315 x 600 = 9600

Fait à Casablanca, le 08/08/2023

Signé :

Dr. Jamila EZZAKI
Psychiatre-Psychothérapeute
Addictologue-Psychogériatre
113, Bd Yacoub El Mansour, 3ème Etg
N° 6 - CASABLANCA
Tél: 05 22 25 55 85 - Gsm: 06 89 51 11 10

Mme MEZRI ELKEBIRA

Nais: 01/01/1950 205

Entr: 24/07/2023 MUPRAS

DR.EZZAKI JAMILA



23G241001

MANDE D'EXPLORATIONS PARACLINIQUES

N° 026055

Nom : M. MEZRI ELKEBIRA Prénoms :

Médecin référent :

N° chambre : 205

N° dossier : Date : 24/07/23

Explorations biologiques

- | | | |
|---|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> NFS | <input type="checkbox"/> Triglycérides | <input checked="" type="checkbox"/> Ionogramme sanguin |
| <input type="checkbox"/> VS | <input type="checkbox"/> Cholestérol | <input type="checkbox"/> VDRL - TPHA |
| <input type="checkbox"/> Urée | <input type="checkbox"/> CPK | <input checked="" type="checkbox"/> SGOT - SGPT |
| <input type="checkbox"/> Sérologie HIV | <input checked="" type="checkbox"/> Glycémie | <input checked="" type="checkbox"/> Gamma GT |
| <input type="checkbox"/> Autre : | | |

créatinine, CPK

Explorations radiologiques

Radiologie standard :

Tomodensitométrie :

Résonnance magnétique :

LABORATOIRE POLYBIO
Dr. Amal TAOUAKALNA
120, Bd. My. Jiriss 1er - Casablanca
Tél : 05 22 86 01 90
Tél/Fax : 05 22 86 07 84

Explorations électriques

- ☐ EEG
- ☒ ECG
- ☐ EMG

Autres

Médecin demandeur de l'exploration :

Dr. Ouahid BAROUTI
Anesthésiste Réanimateur
Nutrition Clinique et Métabolisme
INPE : 091017772
ICE : 001597108000016

Cachet & signature

ANNEXE PHARMACIE

Nom patient MEZRI ELKEBIRA	N° Facture : 486	23G241001
-----------------------------------	-------------------------	-----------

Produit	Quantité	Prix Unitaire	Montant
ALFLOREX GELULES (30)	1	245.00	245.00
COVERAM 5 mg / 5 COMPRIM (30)	1	208.00	208.00
DAFLON 500 mg COMPRIM (30)	1	122.70	122.70
DAKTARIN GEL BUC 40 g GEL (01)	1	53.00	53.00
HEPANAT COMPRIMES (40)	1	73.80	73.80
LYSANXIA GTTES B (01)	1	37.60	37.60
NODEP 50 mg COMPRIM (15)	-1	4.73	-4.73
NODEP 50 mg COMPRIM (15)	2	71.00	142.00
PRISDAL 1 mg COMPRIM (30)	1	83.10	83.10
RANOZYP 5 mg COMPRIM (28)	1	156.20	156.20
RISPERDAL 60 ML 1mg/1ml GTTES B (01)	1	177.40	177.40
SMECTA SACHET (30)	1	52.40	52.40
XOLAMOL COLLYRE	1	110.70	110.70
Sous-Total médicaments			1 457.17
COUCHE ADULTE XL (14)	1	18.00	18.00
EAU (001)	6	10.00	60.00
GANTS EXAMEN (100)	1	150.00	150.00
PARA (001)	1	50.00	50.00
Sous-Total consommable médical			278.00
Total pharmacie			1 735.17

(*) Conditionnement hospitalier

Clinique Villa des Lilas
Angle rue Anfa Clubs et rue des Plate formes 1
Casablanca
Tél. : +212 522 774 170

FACTURE

N° 486 / 2023 du 08/08/2023

Nom patient	MEZRI ELKEBIRA	Entrée 24/07/2023	Sortie 08/08/2023
Prise en charge	MUPRAS		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CHAMBRE PSYCHIATRIQUE	15.00		2 250.00	33 750.00
ECG	1.00	K30	200.00	200.00
			Sous-Total	33 950.00
PHARMACIE	1.00		1 735.17	1 735.17
			Sous-Total	1 735.17
Total Frais Clinique				35 685.17
PRESTATIONS EXTERNES				
DR. EZZAKI JAMILA (psychiatre)	16.00	V3K15	600.00	9 600.00
DR. BAROUTI Ouahid (médecin)	1.00	C2	400.00	400.00
DR. BENMIMOUN MOSTAFA (médecine interne)	1.00	C2	400.00	400.00
			Sous-Total	10 400.00
POLYBIO (labo d'analyses)	1.00	25/07	792.00	792.00
			Sous-Total	792.00
Total prestations externes				11 192.00

Références de la prise en charge		Total général	46 877.17
Immatriculation 0001214-1951-07-01	N° prise en charge		
Affiliation CONJOINT	REF:20232200023341		
Arrêtée la présente facture à la somme de :		Part organisme	
QUARANTE-SIX MILLE HUIT CENT SOIXANTE-DIX-SEPT DIRHAMS DIX-SEPT CENTIMES		Part patient	46 877.17

Encaissements	Espèces		Total encaissé	Solde
	20 909.83		20 909.83	25 967.34

Clinique Villa des Lilas
Angle rue Anfa Clubs et rue des Plateformes 1
Casablanca
Tél. : +212 522 774 170

169489



Le 8 août 2023

CL VILLA DES LILAS
88-90 BD DE L OASIS QUARTIER OASIS
CASA, 20000
MAROC

Objet : PRISE EN CHARGE PARTIELLE
Identifiant adhérent : 0001214_1951-07-01_AZZOUZ
N/REF : 20232200023341
Adhérent : ELOIRDI AZZOUZ

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de ELKEBIRA MEZRI.
Nous vous prions de noter que le restant à charge à régler directement par l'adhérent et que cette prise en charge est valable à concurrence de :

- Part Mutuelle : 25289.34 MAD
- Restant à charge adhérent : 20909.83 MAD

Validité de prise en charge : du 08-08-2023 au 08-11-2023.

Pour le règlement de votre facture, nous vous prions de bien vouloir l'adresser jointe au double de la présente à la MUPRAS :

Centre d'affaire Allal Benabdellah. 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir 6ème Etage. Casablanca.

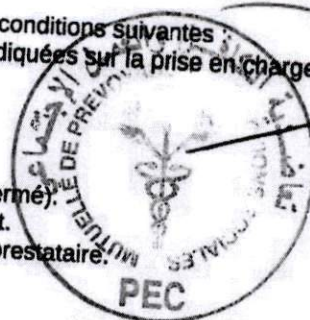
Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à ELKEBIRA MEZRI.

Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance de nos sincères salutations.

 Directeur MUPRAS

CONDITIONS ET MODALITÉS :

- Le règlement des factures relatives aux prises en charge est soumis aux conditions suivantes :
- La facture doit être nominative et conforme aux informations indiquées sur la prise en charge.
 - Toute facture doit être accompagnée :
 - ✓ D'une copie de la présente prise en charge,
 - ✓ Des notes d'honoraires des praticiens,
 - ✓ Du compte rendu et des justificatifs des actes pratiqués,
 - ✓ Du détail de la pharmacie, radiologie et biologie (sous pli fermé).
 - Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
 - Toute facture doit comporter l'IF, l'ICE et le RIB (24 chiffres) du prestataire.



Prélèvement du : 25/07/2023

Référence : 30725987



2CC9380

Patient : Mme MEZRI EL KEBIRA

Médecin : Dr. OUAHID BAROUTI

VILLA DES LILAS

HEMATOLOGIE

Analyses

Résultats

Normes

Antécédents

NUMERATION GLOBULAIRE

Globules rouges.....:	3.91	M/mm3	Femme (4.0 - 5.4)
Hemoglobine.....:	12.4	g/100 ml	(11.5 - 15.5)
Hematocrite.....:	37.0	%	(35 - 47)
V.G.M.....:	95	u3	(80 - 95)
T.C.M.H.....:	32	pg	(27 - 32)
C.C.M.H.....:	33.5	%	(32 - 36)
Plaquettes.....:	280	Mille/mm3	(150.000 - 450.000)
Globules blancs.....:	5400	/mm3	(4.000 - 10.000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles : soit.....:	61 3294	% /mm3	(50-75) (2000-7500)
Polynucléaires Eosinophiles : soit.....:	2 108	% /mm3	(1-5) (100-400)
Polynucléaires Basophiles....: soit.....:	0 0	% /mm3	(0-1) (0-100)
Lymphocytes.....: soit.....:	29 1566	% /mm3	(25-40) (1500-4000)
Monocytes.....: soit.....:	8 432	% /mm3	(2-8) (200-800)

LABORATOIRE POLYBIO
Dr. Amal TAOOUAKALNA
120, Bd. My. Idriss - Casablanca
Tél : 05 22 86 01 90
Tél / Fax : 05 22 86 07 84

Prélèvement du : 25/07/2023
Référence : 30725987

2CC9380

Patient : Mme MEZRI EL KEBIRA
Médecin: Dr. OUAHID BAROUTI
VILLA DES LILAS

IMMUNOLOGIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Protéine C Réactive	26.4	mg/l	(< à 6)

BIOCHIMIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Glycémie à jeun.....	0.84	g/l	(0.70 - 1.10)
Soit	4.66	mmol/l	(3.8-6.01)
Sodium.....	136	mmol/l	(135 - 145)
Potassium	3.50	mmol/l	(3.50 - 5.00)
Chlore.....	97	mmol/l	(95 - 110)
Bicarbonates.....	22	mmol/l	(22 - 28)
Proteines Totales	69	g/l	(60 - 80)
Calcium	2.34	mmol/l	(2.20 - 2.55)
Soit	93.60	mg/l	(88-104)
Créatinine.....	10.0	mg/l	(6 - 12)
Soit	88.0	μmol/l	(53-106)
Transaminases - ASAT.....	15	UI/l	(< à 45)
- ALAT.....	10	UI/l	(< à 49)
Gamma G.T.....	13	UI/l	(< à 50)

LABORATOIRE POLYBIO
Dr. Amal TAOUKALNA
120, Bd. My. Idriss 1^{er} - Casablanca
Tél : 05 22 86 01 90
Tél./Fax : 05 22 86 07 84

LABO. D'ANALYSES MEDICALES POLYBIO

TAOUAKALNA AMAL - Pharmacien Biologiste -

120 BD. MOULAY IDRIS 1ER CASABLANCA

QUARTIER DES HOPITAUX 1 ER ETAGE

RC: 247908 Patente: 36350070 CNSS: 2359975 I.F.: 42023870 ICE: 001613460000056 INPE:093000941

Facture 18396

CASABLANCA Le: 25/07/2023

Analyses effectuées le: 25/07/2023

Pour.....: **Mme MEZRI EL KEBIRA**

Sur prescription du :Dr OUAHID BAROUTI

Code.....: 2CC9380



Organisme.....: **VILLA DES LILAS**

Bilan:

NFS=B80 GLY=B30 IONO=B160 TGO=B50
TGP=B50 GGT=B50 CREAT=B30 CRP=B100

Total : B 550

Montant Net : 792.00 Dh

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
SEPT CENT QUATRE VINGT DOUZE Dhs 00 Cts**

LABORATOIRE POLYBIO
Dr. Amal TAOUAKALNA
120, Bd. My. Idriss - Casablanca
Tél: 05 22 86 00 90
Tél/Fax: 05 22 86 07 84

Tezri el Kebira



CARTE DE RETRAITE

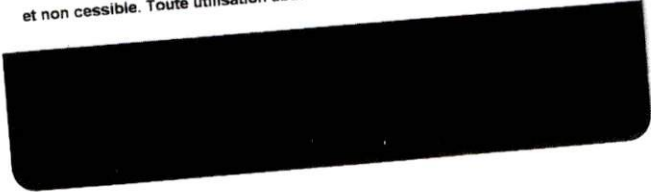
**ELOIRDI
AZZOUZ**

Matricule: 0001214



Conjoint(s):
MEZRI ELKEBIRA

Cette carte est la propriété de Royal Air Maroc. Elle est strictement personnelle
et non cessible. Toute utilisation abusive est passible de sanctions disciplinaires



ID:0000000119 25-07-2023 15:37:31

Calibre moyen:

I



aVR



V1



V4



II



aVL



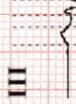
V2



V5



III



aVF



V3



V6



0.5~75Hz

25mm/s

10mm/mV

88

SE-601C V1.2

ID:0000000119 Nom:

25-07-2023 15:37:31

Homme ____ ans

FC : 88 BPM
Durée P : 96 ms
Interv. PR : 157 ms
Durée QRS : 84 ms
IntervQT/QTc : 375/455 ms
Axe P/QRS/T : 73/2/57 °
Amp.RV5/SV1 : 1.122/1.369 mV
Amp.RV5+SV1 : 2.491 mV
Amp.RV6/SV2 : 1.117/1.552 mV

Code Minnesota:

Information Diagnostic:

800: Rythme de sinus

ECG Normal

Mme MEZRI ELKEBIRA

Nais: 01/01/1950 205

Entr: 24/07/2023 MUPRAS

DR.EZZAKI JAMILA



23G241001

Clinique Villa des Lilas
Angle rue Anna Chab et rue des Plate formes
Casablanca
Tel : +212 922 774 170

Rapport révisé par:

ID:0000000119 Nom:

25-07-2023 15:37:31

Homme ____ans

