

## 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

## Déclaration de Maladie

N° W19-438220



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2074 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Benamor Mohammed

Date de naissance :

15-07-1953

Adresse :

Route Maghnia lot Tchhaoui Rue  
B3 N° 41 Oujda

Tél. :

06 11 87 25 96 Total des frais engagés : 5175 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

29/11/19

Nom et prénom du malade :

ABDELMOUNI RAHIDI 61 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

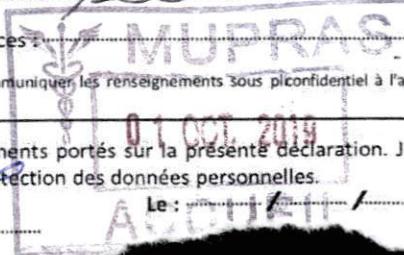
Cancer du sein

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.

Le :



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
29/10/19	CSA		7500	INP : 
02/10/19	CSA		7500	08 MA 5026

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

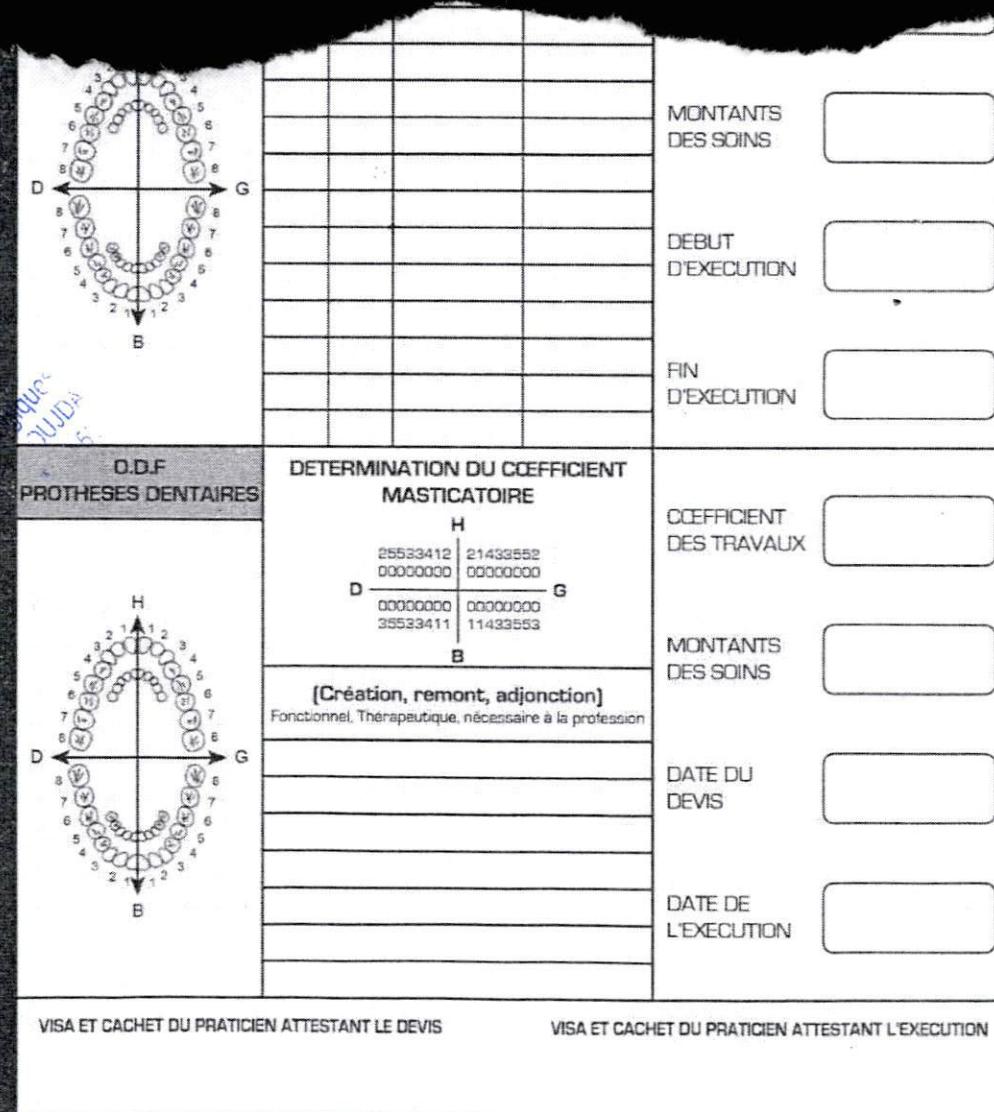
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	11/8/19	7220	9200,00
	07/08/19	81363	1500 DH
	22/08/19	PLC 0	600

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
DR. G. B. BERNARD						

### VOLET ADHERENT

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



ROYAUME DU MAROC  
MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
CENTRE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE  
MOHAMMED VI - OUJDA  
Centre Hassan II D'ONCOLOGIE\*



المملكة المغربية  
وزارة الصحة  
المركز الاستشفائي الجامعي  
محمد السادس - وجدة  
مركز الحسن الثاني لأنكولوجيا

Nom du Patient : ABDEL HOUmmati Date : 28/12/19

## Rachida Ordonnance

① NFS

② ALAT, ASAT, BILD, BILT

③ créatine

④ CA 15-3

⑤ CEA

Dr. Mourad KAROUEY  
Spécialiste en Oncologie Médicale  
Centre Régional d'Oncologie  
Hassan II - Oujda

LABORATOIRES D'ANALYSES  
MÉDICALES D'OUJDA  
Dr. ZOUHIR JAD  
Place du 10 Aout, Faisceau  
TEL: 05 35 69 00 00

\* Radiothérapie : 06 55 27 90 04

\* Oncologie médicale : 06 55 27 90 03

\* Consultation : 06 62 78 70 97

\* Chef de BAF : 06 62 79 53 89

\* Assistante Social : 06 62 78 65 34

Nom du Patient : ..... Date : ..... 28/2/19

## Ordonnance

Cher collègue,

Prise de faire  
un complément  
d'immunothérapie

RTH, Her2 nee

Nou Mme ASDELLAOUNI Rached  
N° 1049 HL/19

**CABINET BENSAID**  
d'Anatomie et Cytologie Pathologiques

Fax 05 36 68 71 14 - Tél : 100, Bd. Allai Ben Abdellah 3e Et.  
Tél. 05 36 70 80 50 Fax 05 36 70 80 52

SiteWeb : [www.choujda.ma](http://www.choujda.ma) - Email : [centre.oncologie@menara.ma](mailto:centre.oncologie@menara.ma) - INPE : 080061716

\* Radiothérapie : 06 55 27 90 04  
\* Oncologie médicale : 06 55 27 90 03  
\* Consultation : 06 62 78 70 97  
\* Chef de BAF : 06 62 79 53 89  
\* Assistante Social : 06 62 78 65 34

ROYAUME DU MAROC  
MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
CENTRE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE  
MOHAMMED VI - OUJDA  
Centre Hassan II D'ONCOLOGIE



المملكة المغربية  
وزارة الصحة  
المركز الاستشفائي الجامعي  
محمد السادس - وجدة  
مركز الحسن الثاني للأكتولوجيا

Nom du Patient : RACHIDA

Date : 29/7/19

ABDELHOUSSI Ordonnance

SCINTIGRAPHIE

OSSEUSE

✓ Cancer du Sein  
localement avancé  
→ Bilan d'extension



Fax : 05 36 68 71 14 - Tél :

\* Radiothérapie : 06 55 27 90 04

\* Oncologie médicale : 06 55 27 90 03

\* Consultation : 06 62 78 70 97

\* Chef de BAF : 06 62 79 53 89

\* Assistante Social : 06 62 78 65 34

SiteWeb : [www.choujda.ma](http://www.choujda.ma) - Email : [centre.oncologie@menara.ma](mailto:centre.oncologie@menara.ma) - INPE : 080061716

Royaume du Maroc  
Ministère de la santé  
Centre Hospitalier Mohammed VI  
OUJDA  
Centre Hassan II D'ONCOLOGIE



المملكة المغربية  
وزارة الصحة  
المركز الاستشفائي محمد السادس  
وجدة  
مركز الحسن الثاني للأنكولوجيا

Nom du Patient : Mme ABDELMOUMNI RACHIDA

## Ordonnance

29/7/119

echo coeur

évaluer le fraction  
d'éjection

Dr. Mouna KAIROUANI  
Spécialiste en Oncologie Médicale  
Centre Régional d'Oncologie  
Hassan II - Oujda

**Dr. YOUSSEF DERRAZ**

**CARDIOLOGUE**

**CARDIOLOGUE INTERVENTIONNEL**

Diplômé de la Faculté de Médecine de Rabat et Paris

Diplômé de Cardiologie Interventionnelle - Université Paris Descartes

Diplômé d'Échocardiographie - Université Victor Segalen Bordeaux2



**الدكتور يوسف دراز**

**أخصائي أمراض و توسيع شرايين القلب**

طبيب داخلي سابق بالمستشفيات الجامعية بالرباط و باريس

دبلوم قسطرة القلب و توسيع الشرايين التاجية - جامعة باريس

دبلوم فحص القلب بالصدري - جامعة بوردو فرنسا

Oujda le : .....

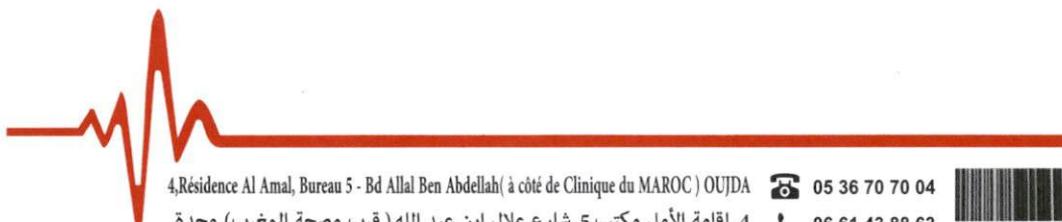
2 août 2019

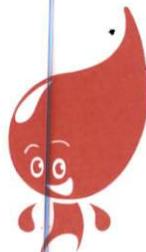
..... **و جهة في**

## Note d'honoraire

Je soussigné certifie avoir  
reçu le **02/08/2019** la somme de **600** Dirhams  
de la part de Mr /M **ABDELMOUMNI RACHIDA**  
en paiement d'une **ECHO-COEUR.**

*Dr Youssef DERRAZ*  
Cardiologue Interventionnel  
Cardiologue Interventionnel  
4, Résidence Al Amal, Bureau 5  
Bd Allal Ben Abdellah - Oujda  
Tél. 05 36 70 70 04 GSM 06 61 43 88 63





# مختبر التحاليل الطبية زوهير

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ZOHEIR

مختبر حاصل على الشهادة الدولية للجودة ISO 9001



**Dr. Jaouhar ZOHEIR** Médecin Biologiste.  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Nancy - France  
Expert Assermenté auprès des Tribunaux

الدكتور جوهر زوهير طبيب أحياني  
خريج كلية الطب - نانسي - فرنسا  
خبير محلق لدى المحاكم

**FACTURE N° : 190800881**

Date de l'examen : 02-08-2019

**Mme RACHIDA ABDELMOUMNI**

Analyses :

### Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	B0	B
	Albumine sérique	B40	B
	Bilirubine Totale+ libre+conjuguée	B80	B
	Urée	B27	B
	Créatinine	B27	B
	ASAT (transaminase TGO)	B40	B
	ALAT (transaminase TGP)	B40	B
	Calcium	B27	B
	CA 15.3 ACCESS	B200	B
	Numération formule sanguine	B54	B

Total des B : 535

Prélèvement : 0 DH

**TOTAL DOSSIER : 800 DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de : huit cents dirhams  
Payée en espèces.

Dr. J. ZOHEIR  
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ZOHEIR  
Médecin Biologiste  
Place du 16 Août 1969 - Oujda  
Tél: 05 36 69 19 69 - Fax: 05 36 71 25 00



# مختبر التحاليل الطبية زوهير

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ZOHEIR

Laboratoire certifié ISO 9001

**Dr. Jaouhar ZOHEIR** Médecin Biologiste.  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Nancy - France  
Expert Assermenté auprès des Tribunaux



الدكتور جوهر زوهير طبيب أحيائي  
خريج كلية الطب - نانسي - فرنسا  
خبير محلل لدى المحاكم

Prescription : Dr MOUNA KAIROUNI

Date de l'examen : 02-08-2019

Mme RACHIDA ABDELMOUNNI

Dossier N° : 190802-0024

Né(e) le : 25-10-1958

Page 1 sur 2

### HEMATOLOGIE

#### HEMOGRAMME

SYSMEX XT 2000i Technique de la cytométrie en flux fluorescente et de la focalisation hydrodynamique.

Leucocytes :

6 740 /mm<sup>3</sup> (3 900-10 200)

Hématies :

4.68 M/mm<sup>3</sup> (3.90-5.40)

Hémoglobine :

13.9 g/100ml (12.0-15.6)

Hématocrite :

41.2 % (35.5-45.5)

VGM :

88  $\mu$ l (80-99)

TCMH :

30 pg (27-34)

CCMH :

34 % (30-36)

IDH :

12.7 % (11.0-16.0)

Polynucléaires Neutrophiles :

45.3 % (1 500-7 700)

Soit:

3 053 /mm<sup>3</sup> (1.0 %)

Polynucléaires Eosinophiles :

1.0 %

Soit:

67 /mm<sup>3</sup> (20-500)

Polynucléaires Basophiles :

0.1 %

Soit:

7 /mm<sup>3</sup> (<200)

Lymphocytes :

45.3 %

Soit:

3 053 /mm<sup>3</sup> (1 000-4 000)

Monocytes :

8.3 %

Soit:

559 /mm<sup>3</sup> (100-2 700)

Plaquettes :

267 000 /mm<sup>3</sup> (150 000-370 000)

DP :

13.4 % (10.0-55.0)

VPM :

11.0 fl (6.0-10.0)

### BIOCHIMIE SANGUINE

Urée

0.12 g/l (0.10-0.45)  
2.00 mmol/l (1.67-7.50)

Créatinine

6.52 mg/L (3.50-13.00)  
57.70  $\mu$ mol/L (30.98-115.05)

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES ZOHEIR  
Dr. ZOHEIR J.  
Médecin Biologiste  
Place du 16 Août - OUJDA

Tel: 0536 71 25 00 - Fax: 0536 71 25 00

Place du 16 Août, (face à la CTM) - OUJDA Tel.: 05 36 69 19 69 / 05 36 68 35 27 - Fax: 05 36 71 25 00

siteweb : [www.laboratoirezoheir.ma](http://www.laboratoirezoheir.ma) - mail : [contact@laboratoirezoheir.ma](mailto:contact@laboratoirezoheir.ma)

Taxe Professionnelle : 10315204 - Identification Fiscale : 10314877 - ICF : 001700123000071 - C.N.P.C. : 21000015



# مختبر التحاليل الطبية زوهير

## LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ZOHEIR

Laboratoire certifié ISO 9001

Dr. Jaouhar ZOHEIR Médecin Biologiste.  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Nancy - France  
Expert Assermenté auprès des Tribunaux



الدكتور جوهر زوهير طبيب أحياني  
خريج كلية الطب - نانسي - فرنسا  
خبير محلق لدى المحاكم

Prescription : Dr MOUNA KAIROUNI

Date de l'examen : 02-08-2019

Mme RACHIDA ABDELMOUNNI

Dossier N° : 190802-0024

Né(e) le : 25-10-1958

Page 2 sur 2

### Clairance de la créatinine selon MDRD

Creatinine sanguine

6.52 mg/l  
58  $\mu$ mol/L

98.47 mL/min ( $>60.00$ )

### Clairance de la créatinine MDRD

(Calcul du MDRD selon les recommandations de la Haute Autorité de la Santé (HAS décembre 2011))

### Interprétation des résultats

entre 30 et 60 mL/min : Insuffisance rénale modérée  
< 30 mL/min : Insuffisance rénale sévère

Calcium :

98.40 mg/L  
2.5  $\mu$ mol/L ( $81.00-104.00$ )  
( $2.0-2.6$ )

Transaminases GOT (ASAT)

25.2 UI/L ( $5.0-31.0$ )

Transaminases GPT (ALAT)

35.6 UI/L ( $5.0-32.0$ )

Bilirubine totale

9.23 mg/l  
15.8  $\mu$ mol/L ( $0.00-10.00$ )

Bilirubine conjuguée (directe)

3.00 mg/l  
5.13  $\mu$ mol/L ( $0.0-17.1$ )

Bilirubine libre (indirecte)  
(calculée)

6.23 mg/l  
10.65  $\mu$ mol/L ( $<3.00$ )

6.23 mg/l  
10.65  $\mu$ mol/L ( $<5.13$ )

6.23 mg/l  
10.65  $\mu$ mol/L ( $2.00-7.00$ )

6.23 mg/l  
10.65  $\mu$ mol/L ( $3.42-11.96$ )

Albumine  
(Pourpre de Bromocrésol)

42.4 g/L ( $35.0-52.0$ )

### MARQUEURS TUMORAUX

CA 15.3  
(ACCESS)

18.5 UI/mL ( $<31.0$ )

LABORATOIRE D'ANALYSES  
MEDICALES ZOHEIR  
Dr. ZOHEIR  
Médecin Biologiste  
Place du 16 Août - OUJDA  
Tél. 05 36 69 19 69 - Fax: 05 36 71 25 00

Place du 16 Août, (face à la CTM) - OUJDA. Tél.: 05 36 69 19 69 / 05 36 68 35 27 - Fax: 05 36 71 25 00

siteweb : [www.laboratoirezoheir.ma](http://www.laboratoirezoheir.ma) - mail : [contact@laboratoirezoheir.ma](mailto:contact@laboratoirezoheir.ma)

Taxe Professionnelle : 10315204 - Identification Fiscale : 10314977 - I.C.F. : 001700123000071 - C.N.C.C. : 0100010

OUJDA, le 07/08/2019

**NOM & PRENOM DU MALADE : ABDELMOUMNI RACHIDA**

NATURE D'ANALYSE	COTATION	PRIX T.T.C. DH
RH+HER	P1363	1500.00 DH

Arrêtée la présence facture à la somme de **MILLE CINQ CENTS DIRHAMS.**

Signé : Dr M.BENSAID

Dr Mohammed BENSAÏD  
Médecin Anatome-Pathologiste  
Tél. 05 36 70 80 50 Fax 05 36 70 80 52

**مختبر بنسعيد للتشریح المرضي الدقيق**  
**LABORATOIRE BENSAÏD**  
**D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES**

Dr. BENSAÏD Mohammed

ANATOMO-PATHOLOGISTE

Diplômé de la Faculté de  
Médecine d'Amiens - France

100. Bd Allal Ben Abdellah

Résid. le Paris 3<sup>ème</sup> étage OUJDA

Tél.: 05 36 70 80 50 - Fax: 05 36 70 80 52



## FACTURE

Nº 092290

PATENTE : 10703136

T.V.A. : 412070

CNSS : 2447995

I.Fiscal : 10607236

I.C.E.: 001636502000080

Oujda, le ... 07/08/2010

M. ABDELMOUNNI

RACHIDA Doit

NATURE DE L'ANALYSE	B	PRIX T.T.C. DH
R.H + HER	1363	1500 DH
<b>CABINET BENSAID</b> d'Anatomie et Cytologie Pathologiques 100, Bd. Allal Ben Abdellah 3 <sup>e</sup> Et - OUJDA Tél: 05 36 70 80 50 Fax 05 35 70 80 52	<b>CABINET BENSAID</b> d'Anatomie et Cytologie Pathologiques 100, Bd. Allal Ben Abdellah 3 <sup>e</sup> Et - OUJDA Tél: 05 36 70 80 50 Fax 05 36 70 80 52	
TOTAL	1363	1500 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : .....  
..... Mille cinq Cents Dirhams

# LABORATOIRE BENSAÏD

D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES

Docteur Mohammed BENSAÏD

ANATOMO-PATHOLOGISTE

Diplômé de la Faculté de Médecine de PICARDIE-AMIENS



مخابر بن سعيد

للتشريح المرضي الدقيق

الدكتور محمد بن سعيد

اختصاصي في التشريح المرضي

خريج كلية الطب بيكاردي - أميان

N° d'examen : 1049 HL/19

Age : 61 ans

Nom & prénom : ABDELMOUMNI RACHIDA

Date de réception : 07/08/19

Docteur : KAIROUANI MOUINA

Date de réponse : 16/08/19

## ETUDE DES RECEPTEURS HORMONNAUX HERCEPT TEST

### RECEPTEURS HORMONNAUX

#### Récepteurs aux oestrogènes (clone SP1, Biocare Médical)

Carcinome infiltrant : 65 % de cellules marquées , intensité 3.

#### Récepteurs à la progestérone (clone SP2, Biocare Médical)

Carcinome infiltrant : 0 % de cellules marquées.

### CONCLUSION :

Carcinome infiltrant RE positifs, RP négatifs.

### HERCEPT TEST: (C-erb-2 clone EP3, Biocare Médical)

Témoin positif : Cas de carcinome canalaire infiltrant de score 3+ de l'AMM.

Témoin négatif : Lobules mammaires normaux.

Résultat : marquage membranaire incomplet modéré de 80 % associé à un marquage fort et complet de <10% des cellules carcinomateuses avec l'Her 2.

### CONCLUSION :

Hercept test de score 2+ de L'AMM.

Signé : Dr M.BENSAÏD

Dr Mohammed BENSAÏD  
Anatomopathologiste  
Bd Allal Ben Abdellah 3<sup>ème</sup> étage à côté Café Al Boustane (en face cinéma Le Paris) OUJDA-Tél.: 05 36 70 80 50 - Fax: 05 36 70 80 52

**TOTAUX  
REPORTS**

75,00

Royaume du Maroc  
Ministère de la Santé  
Centre Hospitalier Mohammed VI - OUJDA  
Centre d'Oncologie Hassan II

**FACTURE**

01 (R1614)

019374

**QUITTANCE**

Reçu de M

La somme de :

Nature de la recette	EX	Sommes
CSH	AS	75,00
Total		75,00

Cette quittance fournit en un seul exemplaire



**Dr ZAROUF Mohammed**

Centre d'Exploration Radio-Isotopique  
86, av. Nations Unies – Agdal  
**RABAT**  
Tél : 0537 67 06 41 / 0537 67 58 12  
Fax : 0537 67 53 67

**Compte Bancaire: 050810011010399780200139**  
Agence bancaire: CFG Bank - Av. de France  
**N° Patente : 25735627 N° CNSS : 618-51-03**  
**N° Id. Fiscale: 34300530**  
**ICE : 001525972000088**

**FACTURE n° 19/998**

Date facture 01/08/2019

DATE d'examen	Nom & Prénom Bénéficiaire	Nature de l'examen	Cotation TTC (DH)
01/08/2019	ABDELMOUMNI Rachida	Scintigraphie osseuse	2200.00
<b>TOTAL</b>			<b>2200.00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux mille deux cent Dhs.

Signature et cachet

*Dr Zarouf Mohammed  
Radio-isotopes, M.N.  
86, Av. Nations Unies - Rabat  
Tél : 0537 67 06 41 Fax : 0537 67 53 67*

مركز التشخيص النووي والكليني  
CENTRE D'EXPLORATION RADIO-ISOTOPIQUE IBN KHALDOUN



Rabat, le 01/08/2019

NOM: ABDELMOUMNI Rachida, 61 ans.

Médecin traitant: Dr KAIROUANI M. / Oncologue / Oujda.

Contexte clinique: Néoplasie mammaire.

Examen demandé: Scintigraphie osseuse.

COMPTE-RENDU

La scintigraphie osseuse, réalisée au Tc 99m / HMDP avec 28 mCi, met en évidence:

- Une bonne fixation osseuse du radiotraceur,
- Hyperfixations ostéoarticulaires dégénératives,
- Absence de foyers osseux suspects.

**CONCLUSION:**

Absence de foyer osseux typique d'une localisation secondaire.

**NB:** Stase pyélo urétérale droite à explorer

Dr Zarouf Mohammed  
Radio-isotopes, M.A.  
86, Avenue Oumam Mouttahida, Rabat  
Tél: 05 37 67 06 41 Fax: 05 37 67 53 67

## Facture N° 2019/O/21617

Organisme : MUPRAS



Bénéficiaire			Adhérent	
IP : 256 065	DI : 1 055 555	N° : 3 677 975	Nom et prénom :	RACHIDA ABDELMOUMN
Nom et prénom :	RACHIDA ABDELMOUMN		N° Immatriculation :	**
N° CIN :	F181016		N° Affiliation :	
Date Consultation :	29/07/2019 11:06:17		Lien avec l'assuré :	
Service :	ONCOLOGIE MEDICALE			

Code	Description	Quantité	Prix	Total Net
CSP	CONSULTATION D'UN SPECIALISTE	1,00	75,00	75,00

Arrêtée la présente facture à la somme de  
soixante-quinze Dhs et zéro centimes

**Total Général : 75,00**

Les montants affichés sur cette facture sont en MAD

Créé par : SMERZAK

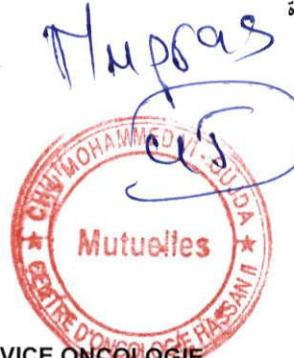
Le : 29/07/2019 11:16:09

Éditée par : SMERZAK

Le : 29/07/2019 11:16:10



Index patient : 256065 رقم التسجيل  
Nom patient RACHIDA ABDELMOUNNI الاسم و النسب  
Origine EXTERNE الوجهة المُرسلة  
Rendez-vous 29/07/2019 11:06 الموعد  
Consultation COM : CONSULTATION NOUVEAU PATIENT SERVICE ONCOLOGIE الاختصاص  
NOUVEAU MALADE DU SPECIALISTE  
Organisme التغطية الصحية  
Tarif de la consultation 75,00 DH التسعيرة  
Pièces à fournir الوثائق الضرورية



الرجو منكم الحضور ساعة قبل الموعد مرفقا بنسخة من بطاقة التعريف للمستفيد، نسخة من بطاقة التغطية الصحية، الوصفة الطبية الممنوعة من طرف المركز الإستشفائي، مصحة أو طبيب، مع تحديد المصلحة أو التخصص المعنى و المعلومات السريرية للمريض .

Prière de se présenter une heure avant l'heure de rendez vous pour régler les frais en apportant une copie de la CIN, la carte de la mutuelle et L'ordonnance fournie par un centre hospitalier, une clinique ou un médecin, en y indiquant le service ou la spécialité à consulter et les renseignements cliniques du patient.

# DR DERRAZ YOUSSEF

## CABINET DE CARDIOLOGIE

### OUJDA

#### 2D

OG Surf  
OD Surf  
VGd Long(4cav)  
Vol.VG.tD  
(sim.4cav)  
VGs Long(A4C)  
Vol.VG.tS  
(sim.4cav)  
FE VG (sim.A4C)  
Vol. Eject.  
(simpson A4C)

11.7 cm<sup>2</sup>  
10.9 cm<sup>2</sup>  
5.6 cm  
61 ml  
4.8 cm  
25 ml  
59 %  
36 ml

#### M-Mode

Ao Diam  
OG Diam  
OG/Ao  
Ao/OG  
SIVd  
VGd  
Vol.Téléd(Teich)  
PPVGd  
SIVs  
VGs  
Vol.Télés.(Teich)  
FE(Teich)  
FR%  
PPVGs

2.4 cm  
3.2 cm  
1.33  
0.75  
0.9 cm  
4.0 cm  
70 ml  
0.8 cm  
0.9 cm  
2.3 cm  
19 ml  
73 %  
42 %  
0.6 cm

#### Doppler

VM E Vit	0.65 m/s
VM T.déc	252 ms
VM Pente Dec	2.6 m/s <sup>2</sup>
VM A Vit	0.66 m/s
VM E/A Ratio	0.99
E'	0.10 m/s
E/E'	6.36
VA Vmax	1.39 m/s
VA GDmax	7.73 mmHg

#### **CONCLUSION**

VG DE TAILLE NORMALE DE BONNE CINETIQUE

FEVG 67%

ABSENCE DE VALVULOPATHIES

PRVG NORMALES

VD NON DILATE DE BONNE FONCTION SYSTOLIQUE

ABSENCE D IT

ABSENCE D EPANCHEMENT PERICARDIQUE

Date

DOCTEUR

Dr DERRAZ Youssef  
CABINET DE CARDIOLOGIE  
OUJDA

Name abdelmoumni, rachida  
Patient Id 843

Image 1

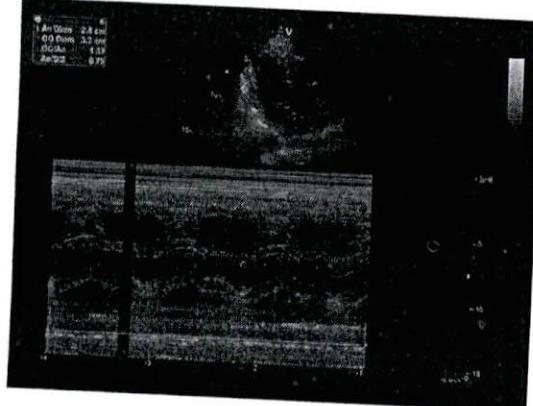


Image 2

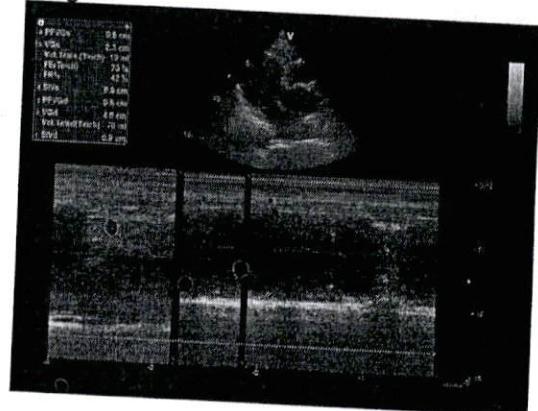


Image 3



Image 4



Image 5

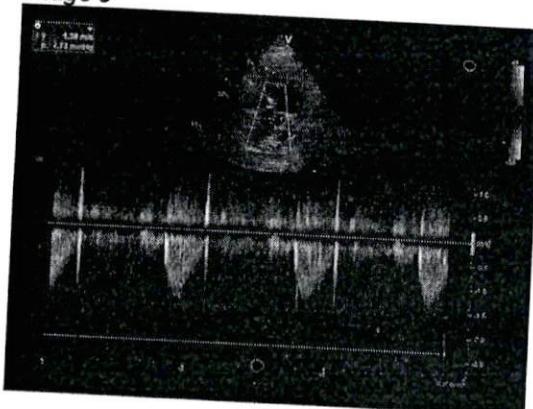
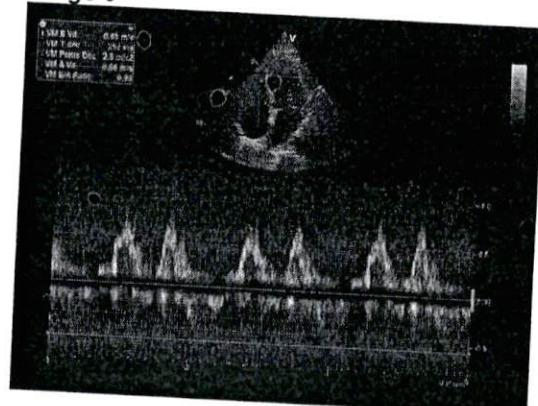


Image 6



Last: Abdelmoumni  
First: Rachida  
ID:  
DOB: 25-Oct-1958  
Age: 60ans  
Sex: Fem.

02-Aou-2019 09:11:45

Fréq. Card.: 60 BPM  
Int PR: 169 ms  
Dur.QRS: 90 ms  
QT/QTc: 387 / 387 ms  
Axes P-R-T: 31 10 32

