

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

## Informations 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.

## Biologie 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

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° P19-0043407

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0887 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MARHAR SAMIA

Date de naissance : 20-11-51

Adresse : 171 Rue Omar Riffi - CASA

Tél. 06-64-2541-47 Total des frais engagés : 156 + 300 + 150 = 606 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. HANANE BOUGTER**  
Cabinet de Cardiologie  
et d'Explorations Cardiovasculaires  
115, Anoual Office - 1er Etage Bureau N° 2  
Boulevard Anoual Quartier des Hôpitaux  
Tél. : 05 22 22 55 27 - Urg. : 06 61 23 56 56  
ANPE : 091034413

Date de consultation : 05 MAI 2020

Nom et prénom du malade : MARHAR SAMIA Age : 68

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

Nature de la maladie : Block pré

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) : /

## VOLET ADHERENT

N° P19-043407

Déclaration de maladie

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 : 150 + 300 + 150 = 600


Nom de l'adhérent(e) : 200 + 150

Total des frais engagés : 200 + 150


Date de dépôt : / /




# 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
05 MAI 2020	CS + electrocardiogramme		30900	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/01/20	156.60

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	05 MAI 2020	Echographie Cardiaque	80900

# AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

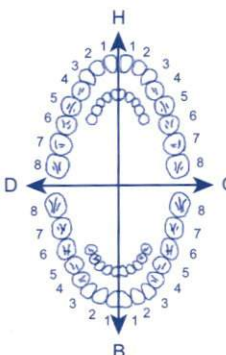
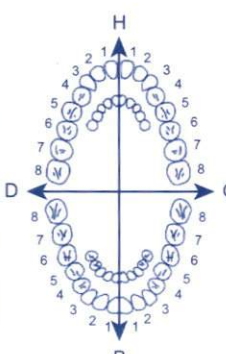
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan

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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H  25533412  00000000  D  00000000  35533411 </div> <div> G  21433552  00000000  00000000  11433553  B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

**Dr BOUGTEB Hanane**

Spécialiste en Pathologie  
Cardio-Vasculaire

Diplômée de la Faculté  
de Médecine Hassan II de Casablanca  
DIU d'Echocardiographie  
et d'épreuve d'effort  
Université de Bordeaux Segalen 2

الدركتورة بوكطب حنانة  
أخصائية في أمراض القلب  
والشرايين

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء  
حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى  
وفحص الجهد وإعادة التأهيل  
القلب والأوعية بجامعة بوردو سيغالين 2

Casablanca le **05 mai 2020**



**Mme HARHAR Samia**

ANSIOVIT

1 comprimé le matin un comprimé le soir pendant 15  
jours

VITANEVRIL FORTE COMPRIME

2 comprimé matin et soir pendant 1 Mois



77 Avenue Mohammed VI - 20110 AL HAYAT  
GHIZLANE LARABI  
4, Rue Abou Soulamane El Khattabi  
Casablanca - Tél: 05 22 53 27 27 - 07 78 78 00 44

Docteur Hanane BOUGTEB  
Cabinet de Cardiologie  
et d'Explorations Cardiovasculaires  
115, Anoual Office 1er Etage Appt. N°2 Bd Anoual Quartier des Hôpitaux  
Bordj Boujafer - Casablanca - Tél: 05 22 53 27 27 - 07 78 78 00 44  
Tél: 05 22 53 27 27 - 07 78 78 00 44

115, إقامة أنوال أوفيس الطابق 1 الرقم 2 شارع أنوال حي المستشفيات الدار البيضاء

115, Anoual Office 1er Etage Appt. N°2 Bd Anoual Quartier des Hôpitaux - Casablanca  
Tél. : 05 22 22 53 27 - GSM : 07 07 78 78 00 - E-mail : cabinet.dr.hananebougteb@gmail.com  
Patente 32112246 - IF 15261205 - ICE 000149143000191



# NEVRIL FORT 100 mg,

1. **DENOMINATION DU MEDICAMENT**  
VITANEVRIL 100 mg. Comprimés

Veuillez lire attentivement ce médicament.  
Gardez cette notice.  
Si vous avez plus d'informations, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

2. **COMPOSITION**  
Composition par unité de prise :  
Santoflamine

3. **CLASSE PHARMACOLOGIQUE**  
Antispasmodique (anticholinergique).

4. **INDICATIONS THERAPEUTIQUES**  
- traitement des troubles de la motricité gastro-intestinale ;  
- prophylaxie des états riches en protéines ;  
- association avec le paracétamol pour le traitement de la douleur ;  
- utilisée, à forte dose, dans certains syndromes douloureux.

5. **POSOLOGIE**  
- Mode et voies d'administration ;  
- Voie orale.

6. **CONTRE-INDICATIONS**  
ATTENTION !  
DANS QUELQUES CAS, ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- Intolérance connue à la vitamine B1.  
- Ne pas administrer aux enfants de moins de 8 ans.

7. **EFFETS INDESIRABLES**  
Sans objet.

8. **MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS PARTICULIERES D'EMPLOI**  
En raison de la présence du saccharose et du Lactose monohydrate, ce médicament est contre indiqué en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrose-isomaltase.

9. **INTERACTIONS**  
Interactions avec d'autres médicaments ;  
Interactions avec les aliments et les boissons ;  
Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives.

10. **UTILISATIONS EN CAS DE GROSSESSE ET D'ALLAITEMENT**  
En cas de grossesse, il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse.

11. **LES EFFETS POSSIBLES DU TRAITEMENT SUR LA CAPACITE A CONDUIRE UN VEHICULE OU A UTILISER CERTAINES MACHINES**  
Sans objet.

12. **SYMPTOMES ET CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSAGE**  
Sans objet.

13. **CONDUITE A TENIR EN CAS D'OMISSION D'UNE OU PLUSIEURES DOSES**  
Sans objet.

14. **MENTION, SI NECESSAIRE, D'UN RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE**  
- Conditions de prescription et de délivrance  
- Précautions particulières de conservation  
- Tenir hors de la portée des enfants  
- Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte  
- Nom et adresse du fabricant quant celui-ci n'est pas le titulaire de l'AMM au Maroc  
Sans objet

28,80

## 8. MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS PARTICULIERES D'EMPLOI

En raison de la présence du saccharose et du Lactose monohydrate, ce médicament est contre indiqué en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrose-isomaltase.

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

Saccharose et Lactose monohydrate.

Parlons-en à votre médecin, si vous aviez une intolérance au fructose.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## 9. INTERACTIONS

Interactions avec d'autres médicaments ;

Interactions avec les aliments et les boissons ;

Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives.

EN EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT TIRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

## 10. UTILISATIONS EN CAS DE GROSSESSE ET D'ALLAITEMENT

En cas de grossesse, il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse.

Allaitement : ce médicament est à éviter pendant l'allaitement.

D'UNE FACON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT.

## 11. LES EFFETS POSSIBLES DU TRAITEMENT SUR LA CAPACITE A CONDUIRE UN VEHICULE OU A UTILISER CERTAINES MACHINES

Sans objet.

## 12. SYMPTOMES ET CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSAGE

Sans objet.

## 13. CONDUITE A TENIR EN CAS D'OMISSION D'UNE OU PLUSIEURES DOSES

Sans objet.

## 14. MENTION, SI NECESSAIRE, D'UN RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE

- Conditions de prescription et de délivrance

- Précautions particulières de conservation

- Tenir hors de la portée des enfants

- Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte

- Nom et adresse du fabricant quant celui-ci n'est pas le titulaire de l'AMM au Maroc

Sans objet

- Nom et adresse de l'EPI Titulaire de l'AMM au Maroc

SYNTHEMEDIC

20-22, Rue Zoubair Ibnou Ali Aouam

Roches Noires

20300 Casablanca

Maroc

- la dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est le : 03/2015

# NEVRIL FORT 100 mg,

1. **DENOMINATION DU MEDICAMENT**  
VITANEVRIL 100 mg. Comprimés

Veuillez lire attentivement ce médicament. Gardez cette notice. Si vous avez plus d'informations, consultez votre médecin ou votre pharmacien.

2. **COMPOSITION**  
Composition par unité de prise :  
Santoflamine

3. **CLASSE PHARMACOLOGIQUE**  
Antispasmodique (anticholinergique).

4. **INDICATIONS THERAPEUTIQUES**  
- traitement des troubles de la motricité intestinale ;  
- prophylaxie des états de carence vitaminique dus à une diminution des apports alimentaires ;  
- association avec les autres vitamines du groupe B ;  
- proposée dans d'autres pathologies, notamment en cas de polyneuropathies ;  
- utilisée, à forte dose, dans certains syndromes douloureux.

5. **POSOLOGIE**  
- Mode et voies d'administration ;  
- Voie orale.

6. **CONTRE-INDICATIONS**  
ATTENTION !  
DANS QUELQUES CAS, ce médicament NE DOIT PAS ETRE UTILISE dans les cas suivants :

- Intolérance connue à la vitamine B1 ;  
- Ne pas administrer aux enfants de moins de 8 ans.

7. **EFFETS INDESIRABLES**  
Sans objet.

8. **MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS PARTICULIERES D'EMPLOI**  
En raison de la présence du saccharose et du Lactose monohydrate, ce médicament est contre indiqué en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrose-isomaltase.

9. **INTERACTIONS**  
Interactions avec d'autres médicaments ;  
Interactions avec les aliments et les boissons ;  
Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives.

10. **UTILISATIONS EN CAS DE GROSSESSE ET D'ALLAITEMENT**  
En cas de grossesse, il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse.

11. **LES EFFETS POSSIBLES DU TRAITEMENT SUR LA CAPACITE A CONDUIRE UN VEHICULE OU A UTILISER CERTAINES MACHINES**  
Sans objet.

12. **SYMPTOMES ET CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSAGE**  
Sans objet.

13. **CONDUITE A TENIR EN CAS D'OMISSION D'UNE OU PLUSIEURS DOSES**  
Sans objet.

14. **MENTION, SI NECESSAIRE, D'UN RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE**  
- Conditions de prescription et de délivrance  
- Précautions particulières de conservation  
- Tenir hors de la portée des enfants  
- Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte  
- Nom et adresse du fabricant quant celui-ci n'est pas le titulaire de l'AMM au Maroc  
Sans objet

28,80

## 8. MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS PARTICULIERES D'EMPLOI

En raison de la présence du saccharose et du Lactose monohydrate, ce médicament est contre indiqué en cas d'intolérance au fructose, de syndrome de malabsorption du glucose et du galactose ou de déficit en sucrose-isomaltase.

EN CAS DE DOUTE, NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

Saccharose et Lactose monohydrate.

Parlons-en à votre médecin, si vous aviez une intolérance au fructose.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

## 9. INTERACTIONS

Interactions avec d'autres médicaments ;

Interactions avec les aliments et les boissons ;

Interactions avec les produits de phytothérapie ou thérapies alternatives.

EN EVITER D'EVENTUELLES INTERACTIONS ENTRE PLUSIEURS MEDICAMENTS IL FAUT SIGNALER SYSTEMATIQUEMENT TOUT AUTRE TRAITEMENT EN COURS A VOTRE MEDECIN OU A VOTRE PHARMACIEN.

10. **UTILISATIONS EN CAS DE GROSSESSE ET D'ALLAITEMENT**  
En cas de grossesse, il est préférable de ne pas utiliser ce médicament pendant la grossesse.

Allaitement : ce médicament est à éviter pendant l'allaitement.

D'UNE FACON GENERALE, IL CONVIENT AU COURS DE LA GROSSESSE OU DE L'ALLAITEMENT DE TOUJOURS DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN AVANT D'UTILISER UN MEDICAMENT.

11. **LES EFFETS POSSIBLES DU TRAITEMENT SUR LA CAPACITE A CONDUIRE UN VEHICULE OU A UTILISER CERTAINES MACHINES**  
Sans objet.

12. **SYMPTOMES ET CONDUITE A TENIR EN CAS DE SURDOSAGE**  
Sans objet.

13. **CONDUITE A TENIR EN CAS D'OMISSION D'UNE OU PLUSIEURS DOSES**  
Sans objet.

14. **MENTION, SI NECESSAIRE, D'UN RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE**

- Conditions de prescription et de délivrance

- Précautions particulières de conservation

- Tenir hors de la portée des enfants

- Ne pas utiliser après la date de péremption figurant sur la boîte

- Nom et adresse du fabricant quant celui-ci n'est pas le titulaire de l'AMM au Maroc

Sans objet

- Nom et adresse de l'EPI Titulaire de l'AMM au Maroc

SYNTHEMEDIC

20-22, Rue Zoubair Ibnou Ali Aouam

Roches Noires

20300 Casablanca

Maroc

- la dernière date à laquelle cette notice a été approuvée est le : 03/2015



**Comprimé**  
*Voie orale*

# Ansiovit®

À base d'actifs naturels



## FORME ET PRÉSENTATION

Comprimé, boîte de 30

## COMPOSITION (par comprimé)

Passiflore (Passiflora incarnata) extrait sec,  
Cellulose, Scutellaire (Scutellaria baicalensis) extrait sec,  
anti-agglomérant: dioxyde de silice

Lot:

190303

À consommer de  
préférence avant le:

05/2022

PPC: 99,00 DH

diolé (Rhodiola rosea) extrait sec,  
extrait sec, magnésium stéarate,



**Dr BOUGTEB Hanane**

*Spécialiste en Pathologie  
Cardio-Vasculaire*

*Diplômée de la Faculté  
de Médecine Hassan II de Casablanca  
DIU d'Echocardiographie  
et d'épreuve d'effort  
Université de Bordeaux Segalen 2*

**الدكتورة بوكطب حنان**  
**أخصائية في أمراض القلب  
والشرابين**

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء  
حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى  
وفحص الجهد وإعادة التأهيل  
القلب والأوعية بجامعة بوردو سيغالين 2

Casablanca le

**05 mai 2020**

**MME HARHAR SAMIA**

**Echographie doppler couleur cardiaque**

68ans

Bilan de blockpnée

Examen sans anomalies

QS D3 avf

**Docteur Hanane BOUGTEB**  
Cardiologue  
Cabinet de Cardiologie  
et d'Explorations Cardiovasculaires  
115, Anoual Office : 1<sup>er</sup> Etage Bureau N° 2  
Boulevard Anoual Quartier des Hôpitaux  
Tél: 05 22 22 53 27 - Org: 06 61 23 56 56  
INPE : 09 1034413

115, إقامة أنوال أوفيس الطابق 1 الرقم 2 شارع أنوال حي المستشفيات الدار البيضاء

115, Anoual Office 1<sup>er</sup> Etage Appt. N°2 Bd Anoual Quartier des Hôpitaux - Casablanca

Tél. : 05 22 22 53 27 - GSM : 07 07 78 78 00 - E-mail : cabinet.dr.hananebougteb@gmail.com

Patente 32112246 - IF 15261205 - ICE 000149143000191

Facture N° : FCV2005-00074  
Date : 05/05/2020  
Code client : CLT-000570

HARHAR SAMIA  
171 RUE HADJ OMAR RIFFI  
CASABLANCA  
Tél: 0664554747

Désignation (Actes)	Montant en DH
- Consultation + Electrocardiogramme	300,00
- Echographie doppler cardiaque	800,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :  
MILLE CENT DIRHAMS

Total en DH	1 100,00
-------------	----------

Mode règlement ESP

CABINET DE CARDIOLOGIE DR BOUGTEB Hanane.  
115, Anoual Office 1er Etage Appt N°2 Bd Anoual Quartier des HOPITAUX CASABLANCA -  
PATENTE : 36300382 - IF : 15261205 - ICE : 000149143000094 - INPE : 091034413  
Tél.: 0522 22 53 27 | Fax : 0522 22 53 27 | Email : cabinet.dr.hananebougteb@gmail.com

Docteur Hanane BOUGTEB  
Cardiologue  
Cabinet de Cardiologie  
et d'Explorations Cardiovasculaires  
115, Anoual Office 1er Etage Bureau N° 2  
Boulevard Anoual Quartier des Hôpitaux  
Tél: 05 22 22 53 27 - Fax: 05 22 22 53 27  
INPE : 091034413



05/05/2020

**COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE**

**Mme HARHAR SAMIA**

**Motif : Bilan de blockpnée**

**MESURES TM :**

Ao=24mm ; OG=27mm ; OS=14mm

DTDvg/DTSvg=44/26mm; SIV/PP=7/8mm; PR=41% ; FE=72%

**COMMENTAIRES :**

-VG non dilaté, non hypertrophié de bonne fonction systolique globale et segmentaire  
FEVG = 66% au Simpson biplan . Absence de troubles francs de la cinétique segmentaire ,pas  
d'image de thrombus ni d'anévrisme.

Profil mitral type anomalie de la relaxation E/A=0.6 avec des pressions de remplissage  
basses (E/e'= 6.4)

- SIV de courbure normal
- SIA intacte sans FOP ni CIA
- Massif auriculaire libre en ETT non dilaté
- Sigmoides aortiques fines à 3 cuspidés sans fuite et sans rétrécissement.
- Valves mitrales fines sans fuite significative et sans rétrécissement.
- Cavités droites non dilatées bonne fonction systolique du VD : S'vd à 13.5cm/s
- IT minime PAPS à 21+5mmHg
- VCI fine et libre à 12 mm variant bien avec la respiration
- Péricarde sec et fin
- Aorte ascendante initiale , descendante et crosse de calibre normal .
- Absence d'épanchement pleural.

**CONCLUSION :**

Bonne fonction systolique du VG FE 66% , bonne cinétique des parois

Pressions de remplissage gauches basses

Absence de valvulopathie significative

Bon VD pas d'HTAP ;

Absence d'atteinte pleuro péricardique

Signature : Dr H. BOUGTEB

AUTO 10mm/mV



10mm/mV



25mm/s AC50Hz+EMG35Hz+DFT





10mm/mV

I

10mm/mV

V1

II

V2

III

V3

aVR

V4

aVL

V5

aVF

V6

25mm/s

Cabinet Dr BOUGTES Hanane

2020-05-05 15:17

ID:

Nom: HARHAR SAMIA

Sexe: F

Age:

Taille: 158

cm Poids: 66

kg SYS/DIA: 100/60

mmHg

FC

[bpm]: 73

Intervalle PR

[ms]: 193

Durée P

[ms]: 120

Durée QRS

[ms]: 72

Durée T

[ms]: 167

QT/QTc

[ms]: 361/398

Axe P/QRS/T

[deg]: -10.5/-36.6/54.7

R(V5)/S(V1)

[mV]: 0.99/0.37

R(V5)+S(V1)

[mV]: 1.36

&lt;&lt;Conclusions&gt;&gt;

Dévia. ax. gche sévère;

**\*\*Le rapport doit être confirmé par un médecin\*\*****Docteur Hanane BOUGTES**

Cardiologue

Cabinet de Cardiologie

et d'Explorations Cardiovasculaires

115, Avenue Office 1, 1er Etage Bureau N° 2

Boulevard Anoual Quartier des Hôpitaux

Tel: 05 22 24 55 27 - Urg: 06 61 27 56 56

INPE: 091054613

Médecin



