

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

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.

tique :

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

éducation :

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.

ntaire :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1136 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL KAOUIWI H'hamed

Date de naissance :

Adresse : 143 - lot 15 Panorama Dar Bouazza

Tél. : 0663649588 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) :

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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									
 DROITE 11 21 GAUCHE 22													
 HAUT 12 13 14 15 16 17 18 BAS 36 35 34 44 45 46 47 48													
O.D.F. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire											
 DROITE 11 21 GAUCHE 22		<table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412 00000000</td> <td style="text-align: center;">21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">J</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000 35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000 11433553</td> </tr> </table> (Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession				D	H	25533412 00000000	21433552 00000000	G	J	00000000 35533411	00000000 11433553
D	H												
25533412 00000000	21433552 00000000												
G	J												
00000000 35533411	00000000 11433553												
Visa et cachet du praticien attestant le devis		Visa et cachet du praticien attestant l'execution											

VOLET ADHERENT	NOM :	Mme
DECLARATION N° P 17/0057905		
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle		
Cachet MUPRAS		

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mme 1136

Nom & Prénom

Fonction

Mail

MEDECIN

Prénom du patient

Adhérent Conjoint Enfant

Nature de la maladie

YOUNES

Age 21/12/20

Date

Date 1ère visite

Psychose chronique.

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes

Nbre de Coefficient

Montant détaillé des honoraires

03/03/2020

vein factre
ci-jointe

52 524,30

PHARMACIE

Date 21/03/2020

Clinique des Jardins

Montant de la facture

Direction Administrative

Dr. BENBRAHIM Brahim
NEURO-Psychiatre
11, Bd. Zerktouni - Casablanca - Tel : 0522 99 16 80
medecin

JULM MÄZ 2020
Clinique des Jardins
Signature et
Cachet du
Pharmacien

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date

Désignation des Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

CACHET

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

Bloc 25 N° 5 C Hay Elie Mariem
Casablanca - Tel : 022 57 57 01
GSM : 061 59 70 70

27/03/2020 Ambu Tac
Piv C Mdicay

800,00 Dhs

ASSISTANCE OLYMPIC
24II/24II



Casablanca, le 09/08/2020

ORDONNANCE

chez ~~anfase~~

Mr El Kadioui Younès patient
présentant une ~~maladie~~ de type
démence évoluant depuis
deux ans a été hospitalisé au
Mugrabi le 24/08/2020

Le diagnostic évoqué avec toute la
probabilité (maladie d'Alzheimer)

Il présente un état de confusion
associé à un trouble de l'appétit
et stabilisé à l'heure actuelle.
Il est stable dans son état.

Dr. BENBRAHIM Brahim
NEURO-PSCYCHIATRE
11, Bd. Zerktouni - Rés.Tarifaya
Casablanca - Tel: 0522 22 16 81

Peripher

ASSISTANCE OLYMPIC



FACTURE

N° F 1052

Reçu de M. : IKKAVINI Younass.

La somme de : 80 - 100 HT
Huit cent Dirhams.

Pour Transport par Ambulance privée : Médecin

Nombre d' Aller : un

Nombre de retour :

Frais Etages :

Transport par Oxygène :

Transport Médicalisé : (Médecin) (infirmier)

Attente : un

Kilométrages :

Autre Service supplémentaire :

Casablanca, le :

24/08/2020

Signature & Cachet

ASSISTANCE OLYMPIC
24H/24H
Blok 25 N° 3 Hay Lalla Mariame
Casablanca-Tel.: 022.57.57.01
GSM: 061.59.70.70

Total H.T	
T.V.A. 20%	
Total T.T.C	

Hay Lalla Mariame Bloc 18 N° 3 Casablanca - Tél. : 022.57.57.01

GSM : 061.59.70.70

Le : 24/08/2020

Références

312 / 200825153657055017
PAYANT

Entrée / Sortie : 24/08/2020 - 09/09/2020

Le Dr. BENBRAHIM BRAHIM

présente à Mr EL KAOUNI YOUNES / CH:S

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de

10 200,00 Dhs (DIX MILLE DEUX CENTS DIRHAMS)

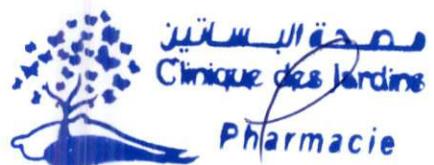
et le - la prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués

Dr. BENBRAHIM Brahima
NEURO-PSYCHIATRE
11, Bd. Zerkouni - Rés. Tarfaya
Casablanca - Tél: 0522 22 16 2

Cachet et signature

ANNEXE PHARMACIE

Nom patient : EL KAOUNI YOUNES / CH:S	N° Facture	312	20H241302
Produit	Quantité	Prix Unitair	Montant
AUGMENTIN 1g SACHET (16)	1	168,20	168,20
DEPAKINE CHRONO 500MG COMPRIM (30)	1	113,30	113,30
HALDOL 2MG/ML GTTES B (01)	8	13,80	110,40
INEXIUM 20mg COMPRIM (14)	1	82,10	82,10
INEXIUM 40mg INJECTA (10)	3	66,00	198,00
LARGACTIL 25mg/5ml AMP INJ (05)	1	20,90	20,90
NOZINAN 100mg COMPRIM (20)	3	57,30	171,90
RANOZYP 10mg CP DISP (28)	3	271,00	813,00
TEGRETOL 200mg COMPRIM (50)	1	51,30	51,30
Sous-Total médicaments			1 729,10
PARA (01)	3	100,00	300,00
SERINGUE 10CC (01)	5	1,04	5,20
Sous-Total consommable médical			305,20
		Total pharmacie	2 034,30



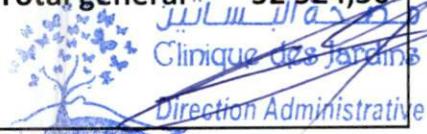


FACTURE

N° 312 / 2020 du 09/09/2020

Nom patient	EL KAOUNI YOUNES / CH:S	Entrée 24/08/2020	Sortie 09/09/2020
Prise en charge	PAYANT		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
SEANCE ART-THERAPIE	1,00			0,00
RENFORCEMENT MUSCULAIRE	1,00			0,00
HOPITAL DE JOUR	1,00		1 200,00	1 200,00
TEST DEPISTAGE	1,00		400,00	400,00
AMI (PRESTATION INFIRMIER)	17,00		200,00	3 400,00
SEJOUR	13,00		2 000,00	26 000,00
UNITE PROTEGEE	3,00		2 500,00	7 500,00
ECG	1,00		200,00	200,00
			Sous-Total	38 700,00
Total Frais Clinique				38 700,00
PRESTATIONS EXTERNES				
DR. LOUAI KOUBAA (urgentiste)	1,00		400,00	400,00
DR. BENBRAHIM BRAHIM (neuro-psychiatre)	17,00		600,00	10 200,00
			Sous-Total	10 600,00
LABORATOIRE AL MOUNA (analyses)	1,00	1 FACT	1 190,00	1 190,00
			Sous-Total	1 190,00
PHARMACIE	1,00		2 034,30	2 034,30
			Sous-Total	2 034,30
Total prestations externes				13 824,30

<p>Arrêtée la présente facture à la somme de : CINQUANTE-DEUX MILLE CINQ CENT VINGT-QUATRE DIRHAMS TRENTE CENTIMES</p>	Total général 52 524,30  Clinique des Jardins Direction Administrative
--	---

	Espèces				Total encaissé	Solde
Encaissements	52 524,30				52 524,30	0,00

F A C T U R E

N° 312 / 2020 du 09/09/2020

Nom patient	EL KAOUNI YOUNES / CH:S	Entrée 24/08/2020	Sortie 09/09/2020
Prise en charge	PAYANT		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant



Casablanca, le 24/08/2020

ORDONNANCE

Triglyceride ECG Tp
El Kaoumi Youss

- Rythme sinus de fréquence à 90
- Axe du Poumon Central
- Absence de troubles de l'aplénie de l'expiration
- Absence de troubles de l'inspiration
au Segment TS1?
- DTS 2 CHAMA (normal)
- ECG normale sans fibrillation

Dr. KOURBA AL LOUAI
Medecin des urgences
Centre Commercial Nadia
tun. 23ème étage Afif
tun. 0664 20 87 14



Casablanca, le

24/08/2020

ORDONNANCE

Tel Koubaa Youmna

EC G

DR. KOUBAA LOUAI
Medecin des Urgences
Centre Commercial Nadia
Imm. 2, 3ème Etage N°11
Gsm: 0664 20 87 14



Dr Louai Koubaa

Bd Brahim roudani résidence nadia imb 2
etg 3 nm 11 - Casablanca

Taxe Professionnelle : 34709760 - IF :
14407886

ICE : 001651180000019
0664208714
docteurlouai@gmail.com

FACTURE
FAC2721

DATE
24/08/2020

SOLDE DÛ
400,00 MAD

ADRESSE DE FACTURATION

CLINIQUE DES JARDINS

206, Avenue Mers Sultan, Mers sultan, Casablanca.

ICE : 002198357000019.

05 22 47 34 53

ARTICLE	PRIX	QTTÉ	MONTANT
Honoraire médecin	400,00 MAD	1	400,00 MAD
TOTAL			400,00 MAD
SOLDE DÛ			400,00 MAD

Consultation médicale à LA CLINIQUE DES JARDINS pour
Mr EL KAOUNI YOUNES le 24/08/2020.

ARRÊTÉE LA PRÉSENTE FACTURE À LA SOMME DE
QUATRE CENT DHS.

Dr. KOUBAA LOUAI
Medecin des Urgences
Centre Commercial Nadia
Imm. 2, 3ème Etage N° 11
Gsm: 0664 20 87 14



Casablanca, le 14/08/2020

ORDONNANCE

Dr EL Kaouani Younes

- NFI
- CRP
- Glycémie + TDM
- Ionogramme + Sangue + Polarité
- Uret + Creatinimine
- TSH + Laboratoire
+ D'analyses cliniques
AL MOUNIB L'AMBIO
Tél : 05 22 73 89 45
- TGH + SG + PAL
- Transaminases + SG + TG
- PP/TP/Protid + LDL + HDL + TG

Dr. KOURBA LOUAI
Médecin des Urgences
Centre Commercial Nadia
2^e étage N° 11
Tél : 05 22 73 87 14

Clinique des Jardins : 206, Avenue Mers Sultan - Casablanca

Tél. : 0522 47 34 53 - 0522 47 36 14 - Fax : 0522 47 36 14

E-mail : clinique.jardins@gmail.com / Site Web : www.cliniquedesjardins.com



LABORATOIRE AL MOUNA D'ANALYSES MÉDICALES

Conventionné avec CMIM et WAFA ASSURANCE

HÉMATOLOGIE - BIOCHIMIE - SÉROLOGIE - HORMONOLOGIE - BACTERIOLOGIE - MYCOLOGIE - PARASITOLOGIE

Dr. Mouna LAHSOUNE
Médecin Biologiste

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Casablanca et CHU Ibn Rochd

Facture

N° facture **20-3113**
Edité le **25/08/2020**
Patient **Mr EL KAOUNI Youness**
Date prélèvement : **25/08/2020**

Analyses	Valeur en B	Montant
NUMERATION GLOBULAIRE	80	80,00
Glycémie à jeun	30	30,00
Urée	30	30,00
Créatinine	30	30,00
Sodium	30	30,00
Potassium	30	30,00
Chlore	30	30,00
Calcium	30	30,00
Cholestérol total	50	50,00
HDL-Cholestérol	50	50,00
LDL-Cholestérol	60	60,00
Triglycérides	50	50,00
SGOT (Aspartate Aminotransférase)	50	50,00
SGPT (Alanine Aminotransférase)	50	50,00
Gamma G.T.	50	50,00
Phosphatases Alcalines	100	100,00
PROTEINE C REACTIVE (CRP)	180	180,00
TSH us	200	200,00
T4 Libre		
Total B	1160	1 160,00
APB	20,0	20,00
Majoration de garde		
Total		1 190,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : **MILLE CENT QUATRE VINGT DIX DIRHAMS *****



LABORATOIRE AL MOUNA D'ANALYSES MÉDICALES

Conventionné avec CMIM et WAFA ASSURANCE

HÉMATOLOGIE - BIOCHIMIE - SÉROLOGIE - HORMONOLOGIE - BACTERIOLOGIE - MYCOLOGIE - PARASITOLOGIE

Dr. Mouna LAHSOUNE
Médecin Biologiste

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Casablanca et CHU Ibn Rochd



Casablanca, le 25/08/2020

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 250820-021 PVT du: 25/08/2020 9:06

Nom : Mr EL KAOUNI Youness

Demandé par Dr : KOUBAA/CLINIQUE DES JARDINS

Page : 1/3

HEMATOLOGIE (AUTOMATE YUMIZEN H500 HORIBA)

Valeurs Usuelles

Antériorité

HEMOGRAMME : NFS + PLQ (Les valeurs seuils sont adaptées à l'âge et au sexe)

(Technique : Automate YUMIZEN H500)

Erythrocytes	:	4,70 M/mm ³	(4 - 5,7)
Hémoglobine	:	14,70 g/dl	(13 - 18)
Hématocrite	:	42,50 %	(40 - 50)
VGM	:	90,43 fL	(80 - 90)
TCMH	:	31,28 pg	(27 - 33)
CCMH	:	34,59 g/dl	(32 - 38)
Leucocytes	:	6680 /mm ³	(4000 - 10000)
Plaquettes	:	328 000 /mm ³	(150000 - 450000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

Polynucléaires Neutrophiles	:	44 % Soit	2919/mm ³	(1500 - 8000)
Polynucléaires Eosinophiles	:	4 % Soit	281 /mm ³	(Inférieur à 400)
Polynucléaires Basophiles	:	1 % Soit	87 /mm ³	(Inférieur à 150)
Lymphocytes	:	41 % Soit	2759 /mm ³	(1500 - 4000)
Monocytes	:	10 % Soit	635 /mm ³	(40 - 800)

Commentaire

NFS NORMALE

LABORATOIRE
D'analyses Médicales
AL MOUNA LAMBIO
05 22 73 79 45

Validé biologiquement par Dr. Mouna LAHSOUNE

ADRESSE : 81 Bd Souhaib Erroumi, Amal 1 (en face du Complexe Culturel SKALI) - Bernoussi - Casa - TÉL : 05 22 73 79 45

E-mail : lambiobernoussi@gmail.com - PATENTE : 31600212 - I.FISCAL : 24915372 - ICE : 002003473000025



LABORATOIRE AL MOUNA

D'ANALYSES MÉDICALES

Conventionné avec CMIM et WAFA ASSURANCE

HÉMATOLOGIE - BIOCHIMIE - SÉROLOGIE - HORMONOLOGIE - BACTERIOLOGIE - MYCOLOGIE - PARASITOLOGIE

Dr. Mouna LAHSOUNE
Médecin Biologiste

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Casablanca et CHU Ibn Rochd

Mr EL KAOUNI Youness

Dossier N° : 250820-021

Date : 25/08/2020

Page : 2/3

BIOCHIMIE (AUTOMATE KONELAB 20i)

		Valeurs Usuelles	Antériorité
GLYCEMIE A JEUN <i>(Technique enzymatique à l'uréase UV)</i>	: 0,85 g/L 5 mmol/L	(0,7 - 1,1) (4 - 6)	
UREE <i>(Technique enzymatique à l'uréase UV)</i>	: 0,23 g/l 3,83 µmol/l	(0,2 - 0,5) (3,33 - 8,33)	
CREATININE <i>(Technique cinétique selon méthode de Jaffé)</i>	: 10,04 mg/l 88,75 µmol/l	(7 - 13) (62 - 115)	
SODIUM <i>(Technique : Electrode spécifique)</i>	: 142 mmol/l	(135 - 145)	
POTASSIUM <i>(Technique : Electrode spécifique)</i>	: 3,63 mmol/l	(3,5 - 5,4)	
CHLORE <i>(Technique : Electrode spécifique)</i>	: 97,00 mmol/l	(95 - 108)	
CALCIUM	: 92,80 mg/l 2,32 mmol/l	(85 - 105) (2,13 - 2,63)	
CHOLESTEROL TOTAL	: 1,43 g/l 3,70 mmol/l	(Inférieur à 2,2) (Inférieur à 5,7)	
HDL-Cholestérol	: 0,46 g/l 1 mmol/l	(Supérieur à 0,4) (Supérieur à 1)	
LDL- Cholesterol Calculé	: 0,80 g/l 2,07 mmol/l		

Niveau risque CV	Objectif de C-LDL
Faible*	< 1.9 g/L (4.9 mmol/L)
Modéré*	<1.3g/L (3.4 mmol/L)
Elevé*	<1.0g/L (2.6 mmol/L)
Très élevé*	<0.70g/L (1.8mmol/L)

Niveau Risque CV (European Guidelines Society Cardiology 2018)

*Faible: SCORE <1%,

*Modéré: 1%< SCORE< 5%, Diabète type 1 ou 2 < 40 ans sans facteur de RCV ni d'atteinte d'organe cible

*Elevé : 5%< SCORE< 10% , Diabète type 1 ou 2 <= 40 ans avec facteur de RCV ou d'atteinte d'organe cible / > 40 ans sans facteur de RCV ni d'atteinte d'organe cible, IRC modérée, TA>180/110 mmHg

*Très élevé: SCORE >10% , Diabète type 1 ou 2 > 40 ans avec au moins 1 facteur de RCV ou une atteinte d'organe cible , IRC sévère, Maladie CV

NB: Risque SCORE (Systemic Coronary Risk Estimation) prend en compte : sexe, age, taux cholestérol, tabagisme, la tension artérielle

LABORATOIRE
D'analyses Médicales
AL MOUNA LAMBIO
Tél. 0522 73 79 45

Validé biologiquement par Dr. Mouna LAHSOUNE

ADRESSE : 81 Bd Souhaib Erroumi, Amal 1(en face du Complexe Culturel SKALI) - Bernoussi - Casa - TÉL : 05 22 73 79 45

E-mail: lambiobernoussi@gmail.com - PATENTE : 31600212 - I.FISCAL : 24915372 - ICE : 002003473000025



LABORATOIRE AL MOUNA

D'ANALYSES MÉDICALES

Conventionné avec CMIM et WAFA ASSURANCE

HÉMATOLOGIE - BIOCHIMIE - SÉROLOGIE - HORMONOLOGIE - BACTERIOLOGIE - MYCOLOGIE - PARASITOLOGIE

Dr. Mouna LAHSOUNE
Médecin Biologiste

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Casablanca et CHU Ibn Rochd

Page : 3/3

Mr EL KAOUNI Youness

Dossier N° : 250820-021

Date : 25/08/2020

BIOCHIMIE (AUTOMATE KONELAB 20i)

TRIGLYCERIDES

: 0,83 g/l
0,94 mmol/l

Valeurs Usuelles

(0,5 - 1,5)
(0,57 - 1,7)

Antériorité

ENZYMOLOGIE (AUTOMATE KONELAB 20i)

SGOT (Aspartate Aminotransférase)

: 30,00 UI/l

Valeurs Usuelles

(7 - 40)

Antériorité

SGPT (Alanine Aminotransférase)

: 9,00 UI/l

(Inférieur à 41)

Gamma GT

: 17,00 UI/l

(11 - 50)

Interpretation

GGT est un marqueur assez spécifique de la cholestase hépatique et de l'alcoolisme.
Elévation non spécifique de la GGT : diabète, obésité, cancers, insuffisance rénale, hyperthyroïdie, insuffisance cardiaque, aucune étiologie (5%)

PHOSPHATASES ALCALINES

: 180,00 UI/l

(6 mois - 3 ans : 120-280)
(3 ans - 20 ans : 110-370)
(adulte : 40-110)

IMMUNOLOGIE

PROTEINE C REACTIVE

: 29,50 mg/l

(Inférieur à 6)

↗

SEROLOGIE

TSH-us

(Technique Chimioluminescence -CL1000)

: 0,56 mUI/l

Valeurs Usuelles

(0,35 - 5,1)

Antériorité

T4 L: Thyroxine Libre

(Technique : Chimioluminescence CL 1000)

: 0,79 ng/dl

(0,6 - 1,2)

Nous vous remercions de votre confiance

Validé biologiquement par Dr. Mouna LAHSOUNE

LAEBORATOIRE
D'analyses Médicales
AL MOUNA LAMBIO
05 22 73 79 45

ADRESSE : 81 Bd Souhaib Erroumi, Amal 1 (en face du Complexe Culturel SKALI) - Bernoussi - Casa - ☎ : 05 22 73 79 45

✉ : lambiobernoussi@gmail.com - PATENTE : 31600212 - I.FISCAL : 24915372 - ICE : 002003473000025

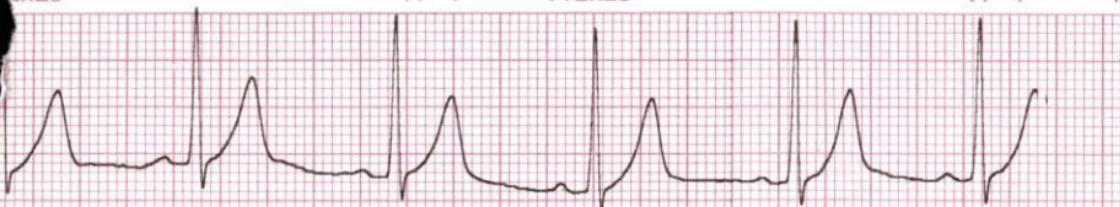
2x25

A - 4

112x25

A - 4

11



Mr EL KAOUINI YOUNES

Nais: 21/12/1975 NA
 Entr: 24/08/2020 PAYANT
DR.BENBRAHIM BRAHIM



20H241302

***** PATIENT *****

Nom: Kaouini younes N°: 264

Né(e) le: 21.12.1975 ID:

Adresse:

Taille: 175 cm Poids: 75 kg



***** EXAMEN *****

Date d'examen 24.08.2020 15:37:28

Description de l'examen:



112x25

5

A - 4

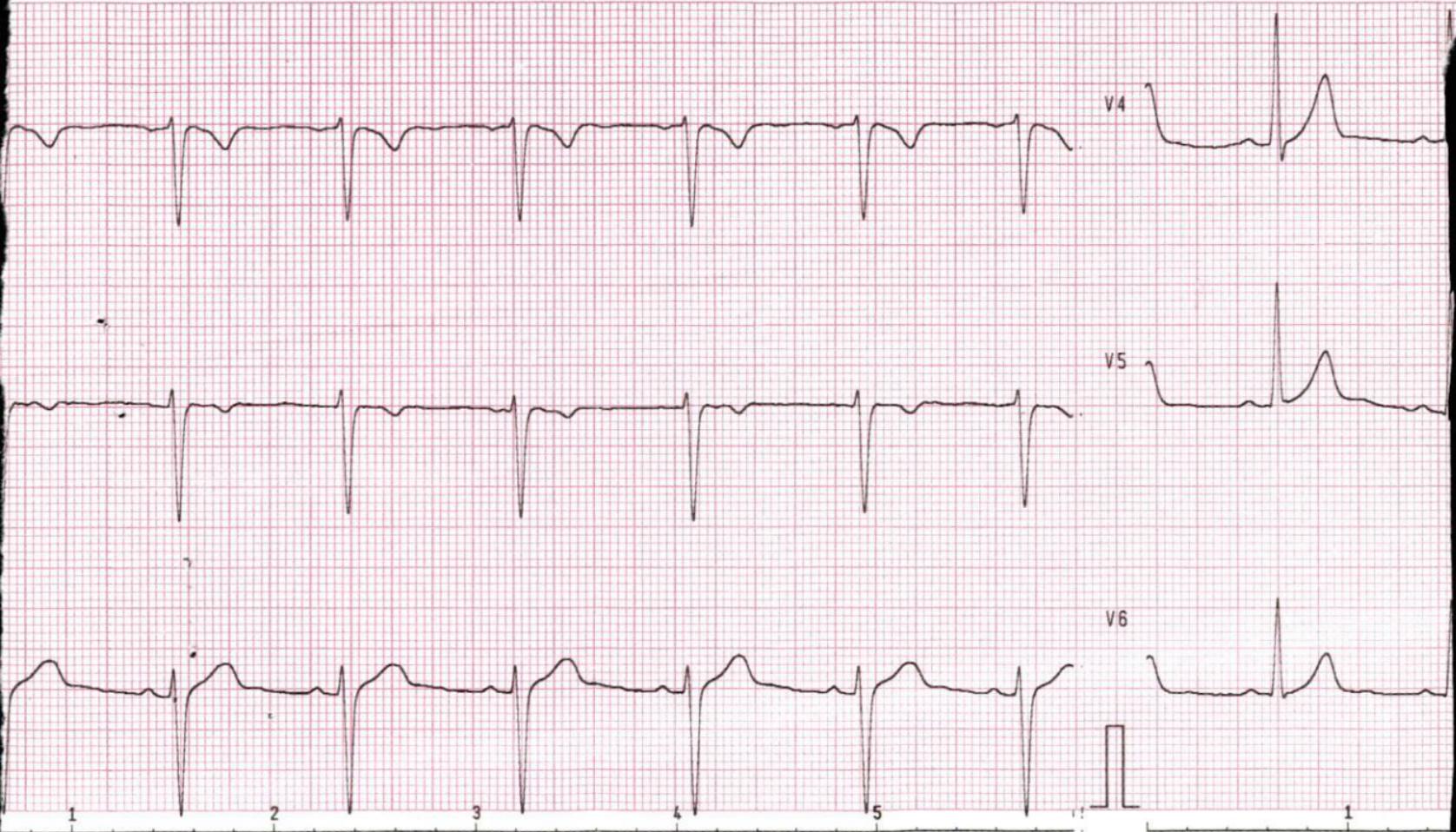
112x25

A - 4

112x25

A - 4

11



25

A - 4

112x25

A - 4

112x25

A - 4

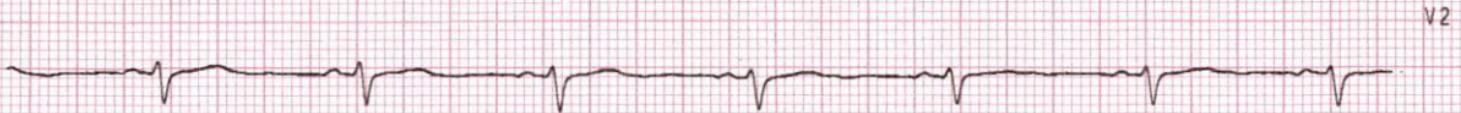
112x25

aVR



V1

aVL



V2

aVF



V3



1

2

3

4

5

11

25

A - 4

112x25

A - 4

112x25

A - 4

112x



<25.00mm/s * 10mm/mV * 25/50/0.15 Hz * AsCARD Grey v.07.205 v.4.15.10>

5