

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.

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.

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.

Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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

Maladie et Affection Longue Durée ALD et

La déclaration de maladie chronique doit être renouvelée tous les 6 mois.

N.D. 40536

Déclaration de Maladie : N° P19-0001272

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 1771 Société : RAM

Actif Pensionné[e] Autre :

Nom & Prénom : ELMOUSTARAJI AHMED Date de naissance : 07/07/1949

Adresse : 2r Plage deroua BLOC A - N° 94 DEROUA

Tél. 066.603.13.61 Total des frais engagés : 3.160 Dhs Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

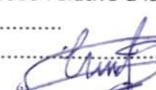
Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous un pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

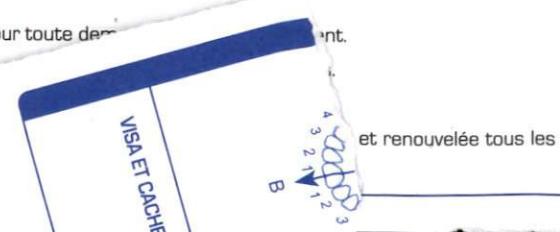
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent[e] : 

Le :





RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| Dates des Actes | Natures des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoraires | Cachet et signature du Maire/adjoint attestant la validité des actes |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 22/05/20 | CS+CC | | # 250,00 F | DR. KHADJA BOURHANOU CARBONNEAU ADFE, BUREAU D'ETAT, BUREAU D'ETAT 22/05/2020 |
| 21/05/20 | contrat | gratuit | 1-0 | DR. KHADJA BOURHANOU CARBONNEAU ADFE, BUREAU D'ETAT, BUREAU D'ETAT 22/05/2020 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------|
| PHARMACIE D'EROUZOUL Centre Commercial 1522571711 Fax 0522531211 | 27.01. 08/09 2020 2020 | 389,00 1076,90 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------------|------------------------|
|  | 28.08.2011 | 21/08/2011 ETT | 150,- |

AUXILIARIES MEDICALS

| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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'O

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | Coefficient des travaux |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------|-------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| O.D.F PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | H | Coefficient des travaux |
| | $ \begin{array}{r l} 25533412 & 21433552 \\ 00000000 & 00000000 \\ \hline 00000000 & 00000000 \\ 35533411 & 11433553 \end{array} $ | | D | |
| | [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | G | |
| | | | H | |
| | | | D | |
| | | | B | |
| | | | | |

Ordonnance

Berrechid, le :

BERRECHID LE 01 Septembre
2020

Mr. EL MOUTARAJI AHMED

1/ REGIME PAUVRE EN SEL

2/ COVERSYL 5MG

1/2 Cp/j le matin à jeun

3/ KARDEGIC 160MG

1 Sachet/J à midi

4/ NFBI FT 5MG

1 Cp/J à midi

5/ MONMAG B6

1 GEL/1 le soir

6/ ZYLOBIC 100MG

1 Cp/1 le soir

3/ NOLTR 10MG

1P 10MG

8/ REL MAZOL 20MC

MAZUL 20MG

Traitement pendant : 3 Mois

NEBILET® 5mg

28 comprimés O

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat

PPV : 87 DH 50

101,80

LOT : KARDEGIC 160MG
PER. : 20/01/2022
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70

LOT : KARDEGIC 160MG
PER. : 11/2021
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70

6 118001 081189

LOT 200913
EXP 04 2024
PPV 46.70 DH

LOT : 2528

EXP. : 07/23

PPC : 87,90 DH

L 2555

P 08/23

87,90 DH

EXP : 96,00

PPV :

EXP : 96,00

PPV :

Lot n° :

EXP :

PPV :

EXP : 157,10

PPV :

11

Dr. KHADRE MOHAMED FOUAD

Cardiologue

Lauréat de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien Médecin à l'hôpital Cheikh Khalifa de Casablanca
Ancien Médecin praticien à Klinikum Lüdenscheid Allemagne
Diplômé en Echocardiographie Doppler de l'université Bordeaux II



د. خضر محمد فؤاد

أخصائي أمراض القلب والشرايين

خريج كلية الطب بجامعة بيروت

طبيب سارق بمستشفى الشيف خالد بالجزائر

طبيب سارق بمستشفى لودفيشاد بالمانيا

حاصل على شهادة الفحص بالصدئ من جامعة بوردو، فرنسا

Ordonnance

Berrechid, le :

BERRECHID LE 27 Août 2020

Mr. EL MOUTARAJI AHMED

1/ REGIME PAUVRE EN SEL

2/ COVERSYL 5MG

1/2 Cp/j le matin à jeun

3/ LASILIX 40 MG

1 Cp/J matin

4/ KARDEGIC 160MG

1 Sachet/J à midi

5/ NEBILET 5MG

1/2 Cp/J à midi

6/ MONMAG B6

1 GEL/J le soir

7/ BELMAZOL 20MG

1 gel/J le soir

PHARMACIE DEROUAD
EL HAÏK FOUAD
46 - PHARMACIEN
Centre Commercial Derouad
Tel: 0522.53.21.77 / Fax: 0522.53.37

Dr. KHADRE MOHAMED FOUAD
CARDIOLOGIE
11 - Bd Med V 1^{er} Etage, Bureau N°16 BERRECHID
Tél: 05.22.32.83.03.05.22.32.83.33

101,80

LASILIX 40MG
20CP SEC
LOT : 20E011
PER : 12/2021



KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
LOT : 20E014
PER : 11/2021



NEBILET® 5mg
28 comprimés

Pharmaceutical Institute
R.S. 209 OUM AZZA Région Rabat

PPV : 87 DH 50

L 2475
P : 05/23
87,90 DH

49,00

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN
425, bd Mohamed VI, 3^{ème} Derb Elkabir 20500
0522815936 – 0522815940

FACTURE N : 200800770

CASABLANCA le 28-08-2020

Mr Ahmed EL MOUTARAJI

Demande N° 20082820095

Date de l'examen : 28-08-2020

Analyses :

Récapitulatif des analyses

| <i>CN</i> | <i>Analyse</i> | <i>Val</i> | <i>Clefs</i> |
|-----------|-------------------------|------------|--------------|
| PSA | Prélèvement sang adulte | E25 | E |
| | ALAT (transaminase TGP) | B50 | B |
| | ASAT (transaminase TGO) | B50 | B |
| | Acide Urique | B30 | B |
| | Cholestérol | B30 | B |
| | Créatinine | B30 | B |
| | Glycémie à jeun | B30 | B |
| | Potassium | B30 | B |
| | LDL | B50 | B |
| | Triglycérides | B60 | B |
| | Urée | B30 | B |
| 0119 | Hémoglobine glycosylée | B100 | B |
| 0163 | TSH | B250 | B |
| 0216 | Numération formule | B80 | B |
| 0361 | PSA | B300 | B |

Total des B : 1120

TOTAL DOSSIER : 1525.00DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cinq cent vingt-cinq dirhams



ICE : 001539203000005 / INP : 097164644 / I.F : 44601910

Cabinet de cardiologie

DR KHADRE Mohamed Fouad

Berrechid, le 01/09/20

Note d'honoraires

Nous exprimons nos sincères salutations à

Mr/Mme El Moutarazi Ahmed

Lui adresse, selon l'usage, sa note

d'honoraires.....

Echo Cœur = 750,00

Faisant la somme de

Sept cent cinqante
dirhams

Dr. KHADRE MOHAMED FOUD
CARDIOLOGUE
11 - BOULEVARD EL HADJ M'HAMED BEN RECHID
Tél: 05.22.32.05.22.32.83.23
Cachet et signature

Dr. KHADRE MOHAMED FOUAD

Cardiologue

Lauréat de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien Médecin à l'hôpital Cheikh Khalifa de Casablanca
Ancien Médecin praticien à Klinikum Lüdenscheid Allemagne
Diplômé en Echocardiographie Doppler de l'université Bordeaux II



د. خضر محمد فؤاد

أخصائي أمراض القلب والشرايين

دكتور كلية الطب بالطب البيضا

طبيب ساقم بمستشفى الشيف خاليفه بالطب البيضا

طبيب ساقم بمستشفى لوتشابيد بالعلان

حاصل على شهادة المدح من جامعة بوردو بفرنسا

Ordonnance

Berrechid, le :

BERRECHID LE 27 Août 2020

MR. EL MOUTARAJI AHMED

Analyses :

NFS-PQ
urée, creat, K+ sans garrot
Glycémie à jeun
HbA1C
ASAT, ALAT
TG, CT, LDL
Acide Urique
TSH us
PSA

LABORATOIRE EL SULTAN
Dr. Mohamed FOUAD
425, Bd Mohamed V, 1000 Casablanca
Tél: 05 22 81 59 56

Dr. KHADRE MOHAMED FOUAD
CARDIOLOGUE
11, Bd Med V, 1^{er} Etage, Bureau N°16 BERRECHID
Tél: 05 22 32 83 03-05 22 32 83 33



Enregistré le : 28-08-2020

Prélevé le :

Édité le : 31-08-2020

Mr EL MOUTARAJI Ahmed

Né(e) le : 01-01-1949

Sexe : M

Réf : 20082820095

Prescripteur: Tél :

Correspondant : Fax :

HEMATOCYTOLOGIE

NUMERATION FORMULE COMPLETE

22-10-2014

| | | | | |
|-------------|--------------|---------|---------------|-------|
| Hématocrite | 38.10 | % | (40.00-52.00) | 43.50 |
| Hémoglobine | 13.20 | g/100ml | (12.00-16.00) | 15.30 |
| Hématies | 4.47 | M/mm3 | (4.00-5.40) | 5.04 |

CONSTANTES ERYTHROCYTAIRES

| | | | | |
|------------|---------------|------|----------------|-------|
| VGM | 85.20 | fl | (85.00-100.00) | 86.30 |
| TCMH | 29.50 | pg | (27.00-33.00) | 30.40 |
| CCMH | 34.60 | % | (31.00-36.00) | 35.20 |
| Leucocytes | 12 120 | /mm3 | (5 000-9 500) | 8 850 |

FORMULE LEUCOCYTAIRE

| | | | | |
|-----------------------------|-----------------|------|---------------------|----------|
| Polynucléaires Neutrophiles | 73.70 | % | (50.00-75.00) | 52.40 |
| Soit | 8 932.44 | /mm3 | (2 500.00-7 125.00) | 4 637.40 |
| Polynucléaires Eosinophiles | 5.10 | % | (1.00-3.00) | 4.90 |
| Soit | 618.12 | /mm3 | (50.00-285.00) | 433.65 |
| Polynucléaires Basophiles | 0.70 | % | (0.00-1.00) | 0.70 |
| Soit | 84.84 | /mm3 | (0.00-95.00) | 61.95 |
| Lymphocytes | 13.10 | % | (20.00-40.00) | 35.30 |
| Soit | 1 587.72 | /mm3 | (>1.00) | 3 124.05 |
| Monocytes | 7.40 | % | (3.00-7.00) | 6.70 |
| Soit | 896.88 | /mm3 | (150.00-665.00) | 592.95 |
| Plaquettes | 100.0 | | | |
| (Tech : SYSMEX 2000i) | 313 000 | /mm3 | (150 000-400 000) | 199 000 |

Derb Sultan
 Laboratoire Biologique
 DOCTEUR MOHAMMED TOUIMI BEN JELLOUN
 Casablanca
 425, Bd. Mohamed VI (3^{ème} étage) - Casablanca - Tél. / Urgences : 05 22 81 59 36 - Fax : 05 22 81 59 40 - E-mail : l.derbsultan@gmail.com
 R.C. : 267164 - Patente : 32665453 - CNSS : 2605824 - I.F. : 44601910 - ICE : 001539203000005 - INPE 097164644



20082820095 – Mr EL MOUTARAJI Ahmed

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

| | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------|--------|----------------|------------|
| Potassium (ISE) | 4.32 | mmol/l | (3.50–5.10) | |
| Acide Urique (Corimétrique enzymatique) | 74.44 | mg/l | (24.00–70.00) | |
| Urée (Cinétique) | 0.34 | g/l | (0.15–0.50) | |
| | 5.66 | mmol | (2.50–8.33) | |
| Créatinine (Colorimétrique cinétique) | 11.80 | mg/l | (7.00–12.00) | |
| | 104.88 | μmol/l | (62.22–106.66) | |
| | | | | 02-05-2019 |
| Glycémie à jeun (UV enzymatique à l'hexokinase) | 1.86 | g/l | (0.82–1.10) | 1.65 |
| | 10.32 | mmol/l | (4.55–6.11) | |
| | | | | 02-05-2019 |
| Hémoglobine Glycosylée (Immunoturbidimétrie) | 8.72 | % | (4.00–6.00) | 7.28 |
| Cholestérol Total (Colorimétrique enzymatique) | 1.28 | g/l | (1.50–2.40) | |
| | 3.31 | mmol/l | (3.88–6.21) | |
| LDL-Cholestérol (Colorimétrique enzymatique en phase homogène) | 0.94 | g/l | | |
| | 2.43 | mmol/l | | |

Interpretation:

Optimal <1 g/l

Presque Optimal 1 à 1.29 g/l

Limite supérieure 1.30 à 1.59 g/l

Risque élevé 1.60 à 1.89 g/l

Risque très élevé >1.90 g/l

Dr. M. TOUIMI BEN JELLOUN
Laboratoire d'Analyses Médicales
125, Bd. Mohamed VI
3ème étage - Casablanca
Tél. 0522 81 59 40 - 0522 81 59 36



مختبر درب السلطان للتحاليلات الطبية
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DERB SULTAN
الدكتور محمد التويمي بن جلون
DOCTEUR MOHAMMED TOUIMI BEN JELLOUN
PHARMACIEN BIOLOGISTE LAUREAT DE L'UNIVERSITE
CLAUDE BERNARD DE LYON (FRANCE)

20082820095 – Mr EL MOUTARAJI Ahmed

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------|
| Triglycérides (Colorimétrique enzymatique) | 0.80 g/l 0.91 mmol/l | (0.50-2.00) (0.57-2.28) |
| Transaminases GOT (ASAT) (IFCC sans activation par pyridoxal phosphate) | 27.76 UI/l | (0.00-37.00) |
| Transaminases GPT (ALAT) (IFCC sans activation par pyridoxal phosphate) | 25.67 UI/l | (0.00-41.00) |

BILAN ENDOCRINIEN

| | |
|------------------------------------------------------|--------------|
| TSH-us Thyreostimuline (Chimiluminescence) | 1.120 µUI/ml |
|------------------------------------------------------|--------------|

Interpretation

| | |
|--------------|---------------|
| Adultes | : 0.27 – 4.2 |
| 0 – 3 Jours | : 5.17 – 14.6 |
| 4 – 20 Jours | : 0.43 – 16.1 |
| 2 – 12 mois | : 0.62 – 8.05 |
| 2 – 6 Ans | : 0.54 – 4.53 |
| 7 – 11 Ans | : 0.66 – 4.14 |

MARQUEURS TUMORAUX

| | |
|-----------------------------------------|-------------|
| PSA Total (Chimiluminescence) | 0.330 ng/mL |
|-----------------------------------------|-------------|

Valeurs usuelles en ng/ml

| | |
|---------|--------|
| Age | |
| <40 | : <1.4 |
| 40 – 50 | : <2.0 |
| 50 – 60 | : <3.1 |
| 60 – 70 | : <4.1 |
| >70 | : <4.4 |

LABORATOIRE DERB SULTAN
Analyse Médicale
Dr MOHAMMED TOUIMI BEN JELLOUN
Casablanca
420,4
Tél. 05 22 81 59 40



Information patient

Nom : EL MOUTARAJI

PRENOM : AHMED

DATE : 01/09/2020

MEDECIN TRAITANT : DR.M.F. KHADRE

COMPTE RENDU D'ECHOCARDIOGRAPHIE

- VG non dilaté, siège d'une HVG concentrique ($SIV/PP=11/11\text{mm}$), de bonne contractilité globale et segmentaire FEVG à 63%.
- Profil mitral type anomalie de relaxation $E / A =0.55$, PRVG basses $E / e'=7.30$.
- Massif auriculaire : OG non dilatée libre d'échos. (SOG à 19cm^2)
: OD non dilatée libre d'échos. (SOD à 11cm^2)
- Valve mitrale, IM minime, ni sténose.
- Valve aortique remaniée, micro-fuite d'IAo, pas de RAo.
- Cavités droites non dilatées, Bonne fonction systolique du VD.
- IT minime estimant la PAPS à $23+5=28\text{mmHg}$.
- VCI à 12mm non dilatée, compliant.
- Péricarde sec.

Conclusion :

Aspect de cardiopathie hypertensive, FEVG à 63%.

IM minime.

Micro-fuite d'IAo.

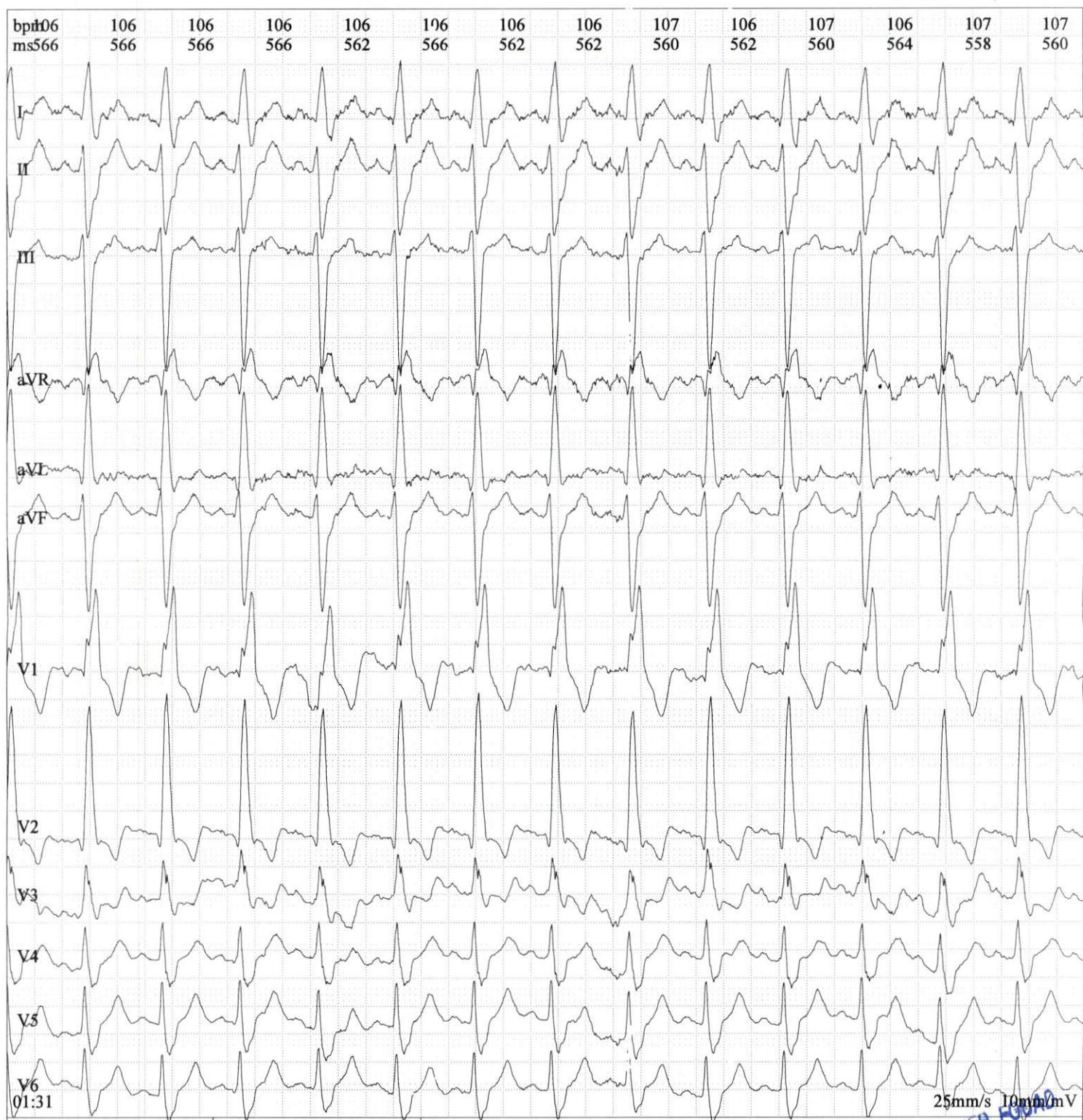
Pas d'HTP.

DR. KHADRE MOHAMED FOUD
Cardiologue
11 - Bd Mouloud Mammeri - Casablanca - Maroc
Tél: 05 22 32 83 03 / 05 22 32 83 33 - En cas d'urgence : 0661 85 14 80
Signé: Dr M.F.KHADRE

Dr KHADRE Mohamed Fouad

ECG

| | | | | |
|-------------------------|-----------|----------|------------------|----------|
| Nom: el moutaraji ahmed | Sex: Male | Age: 71 | Clinique N: | Section: |
| SN: 0005043 | Case No.: | Lit No.: | Date: 08/27/2020 | |



Frequency: 1000 Hz PR Interval: 130 ms Prompt:

Sample Time: 104 s QT Interval: 366 ms

HR: 105 bpm QTc Interval: 491 ms

P Interval: 72 ms P Axis: -13.20°Cb

QRS Interval: 72 ms QRS Axis: -58.85°Cb

T Interval: 222 ms T Axis: 34.79°Cb

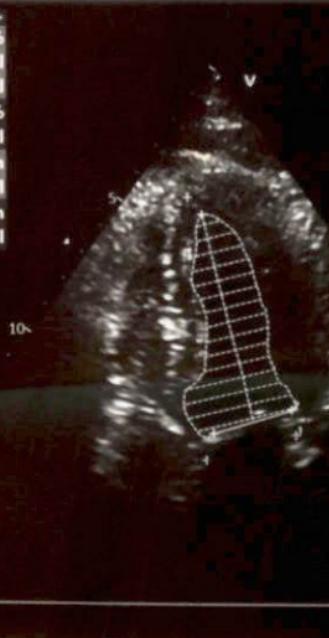
Dr. KHADRE MOHAMED FOUD
CARDIOLOGUE
11-Bd Med N°1^{er} Elgiz, Bureau N°16 BERRECHID
Tél: 05.22.32.83.04-05.22.32.83.33

Signature Medecin :

OD Surf 11.3 cm²
OG Surf 18.8 cm²



FE (BP) 63 %
VG Vol tD (BP sim) 68 ml
VG Vol tS (BP sim) 25 ml
FE VG (A2C sim) 55 %
Véjec (A2C sim) 29 ml
VGs Long (A2C) 6.7 cm
VG Vol tS (A2C sim) 24 ml
VGd Long (A2C) 8.1 cm
VG Vol tD (A2C sim) 53 ml





EL MOUTARAJI AHMED

GE Vingmed Ultrasound

01/09/2020 15:49:04

3Sc-RS

USR Cardiac.E

MI 0.08

TI 0.7

Net

v 2.38 m/s
p 22.74 mmHg



[m/s]

-0.5
-1.0
-1.5
-2.0
-2.5
-3.0
-3.5

50 mm/s

-4 -3 -2 -1



EL MOUTARAJI AHMED

GE Vingmed Ultrasound

01/09/2020 15:45:30

3Sc-RS

USR Cardiac.E

MI 0.4

TI 0.9

E/E' 7.30
VM E Vit 0.45 m/s
VM Tdéc 119 ms
VM Pente Déc 3.7 m/s²
VM A Vit 0.82 m/s
VM E/A Ratio 0.55



[m/s]

-1.5
-1.0
-0.5

50 mm/s

-4 -3 -2 -1