



مركز أوركيد الطبي
ORCHID MEDICAL CENTER

صحة... ابتسامة... جمال
Health ... Smile ... Beauty

File No:

Date: 11/7/19

File Number: 1002492

إسم المريض

Date: 11/07/19

Patient Name: Doris RAYNARD

Marital Status: (الحالة الاجتماعية)

M / F

Gender (الجنس) : M

Date Of Birth (تاريخ الميلاد) : 16/07/83

Nationality (الجنسية): French : Solides Exécutive

Address (العنوان) : Sharjah

Phone No. (رقم الهاتف) : 0503935107

E-MAIL: Raymond.doris@yahoo.com

How did you know about us:

التاريخ الطبي Medical History		
الحالة الطبية Medical Condition	Yes/No نعم / لا	If 'YES' give details اذا كانت الاجابة نعم اذكر بالتفصيل
Recent or current drugs/Medical Treatment هل تتعاطى أي أدوية أو تتلقى أي علاجات حديداً؟	No	
Corticosteroids/Immunosuppressant هل تتعاطى أي سترويدات أو مثبطات المناعة؟	No	
Allergies هل لديك أي حساسية؟	No	
Surgical Operations, Serious Illness هل أجريت أي عمليات جراحية أو تعاليت من أي امراض؟	No	
Cardiac surgery, Rheumatic fever, Endocarditis, Artificial heart valve, Congenital heart disease جراحة قلب، حمى روماتويد، التهاب شغف القلب، صمام قلب صناعي، امراض القلب	No	
High Blood Pressure, Bleeding disorders, Anticoagulants هل لديك ارتفاع في ضغط الدم، مشاكل في النزيف أو تتعاطى أي مميعات للدم؟	No	
Anemia, Leukemia (سرطان الدم) انيميا (فقر الدم)، لوكيميا (سرطان الدم)	No	
Chest disease, Asthma, Bronchitis, TB, Other امراض صدرية، أزمة تنفسية، التهاب في الشعبات، السل، امراض اخرى	No	
Renal, Urinary, Sexually transmitted disease هل تعاليت من أي امراض في الكلى أو امراض بولية أو تناسلية؟	No	
Pregnancy, Contraceptive pill, Menstrual problems هل انت حامل؟ هل تتعاطين أي مانع للحمل؟ هل تعالين من مشاكل في الدورة الشهرية؟	No	
Hepatitis, Jaundice, Other liver diseases التهاب الكبد الوبائي، الصفراء، أي امراض كبدية اخرى	No	
Peptic ulcer, Crohn's ulcerative colitis, Other قرحة معوية، داء كرون، أي امراض معوية اخرى؟	No	
Epilepsy, or any other neurological disease هل تعاليت من الجهاز العصبي؟	No	
Thyroid Diseases, Diabetes هل تعاليت من مرض السكري أو امراض الغدة الدرقية؟	No	
Other conditions فيروس الأبتز، فيروس الحلا البسيط HSV, HIV...etc	No	

استمارة تقييم المريض Patient Assessment Form

المؤشرات الحيوية Vital Signs		المؤشرات الحيوية Vital Signs	
Weight (الوزن):	Kg	Height (الطول):	cm
Pulse (النبض):	ppm	Blood Pressure (دم الضغط):	/
		Blood Type (دم فصيلة الدم):	
		Blood Sugar (دم سكر):	

سبب زيارة المريض للعيادة Chief Complaint

weight loss -

التاريخ المرضي: Disease History

الحساسية: Allergies

الأدوية: Medications

الحمل: Pregnancy

عمليات سابقة ، الجراحات للمستشفى: Previous Surgeries, Hospitalization

التدخين: Smoking

الكحول (تعاطي): Alcohol

الأدوية (تعاطي): Drugs

الملاحظات العامة و السريرية General & Clinical Findings

Normal Case

الفحص Examination

BCA -

الصور الشعاعية Radiography

التشخيص Diagnosis

Obese type 1

BMI 31.1

23.9 kg Fat ↓ 4-5 kg Per month

Treatment Plan خطة العلاج

- ① Scaling → polishing
- ② Some composite fillings.
- ③ Removal of 87 tooth.
- ④ prosthodontic Replacement
of $\overline{765}$ & $\overline{567}$
- ⑤ veneers. For $\overline{4321}$ | $\overline{1234}$
 $\overline{54321}$ | $\overline{12345}$
- ⑥ Implant → $\overline{6}$
For tooth No)

Doctor's Signature and Stamp

Dr. Dada

REDAD DATA

cAEAlOEBA83ODQxO'

Confirm Data

Public Data Readed Succ

SHOW READED DATA

Public Data Verification report

File	Valid Signature?
Non-Modifiable Data (SF3)	False
Modifiable Data (SF5)	False
Holder Signature Image (SF7)	False
Photography	False
Home Address	False
Work Address	False

Card Holder Information

Name	Doris,Sounon, Raynard	IDN:	784198364107387	Mother Name:	
Name (Ar)	دوريس سونون رينارد	Card Number:	090948541	Mother Name (Ar):	
Title:		Nationality:	FRA	Family ID:	
Title(Ar):		Nationality (Ar):	فرنسا		
Issue Date:	23/09/2018	Sex:	F	Sponsor Type:	06
Expiry Date:	19/09/2021	Date of Birth:	16/07/1983	Sponsor Name:	بيير انكر م ح
Marital Status:	02	Husband IDN:		Sponsor Number:	00
Residency Type:	07	Residency Number:	20120067165947	Residency Expiry:	19/09/2021
ID Type:	IL	Occupation:	1233	Occupation Field:	00



Photo



Signature Image

<http://orchidsvr/EMID/default.aspx>

7/11/2019

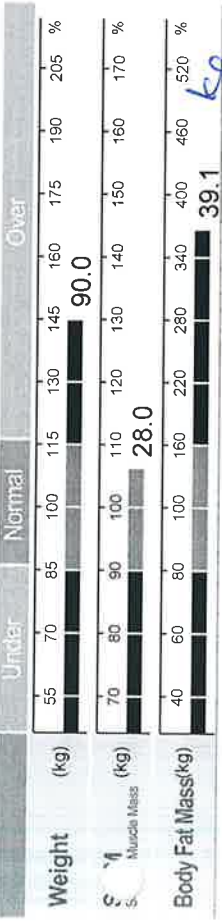
InBody ID 130719-2 Height 170cm Age 35 Gender Female Test Date / Time 13.07.2019. 15:39

Doris 90.0 Target wt as her Package 85 kg

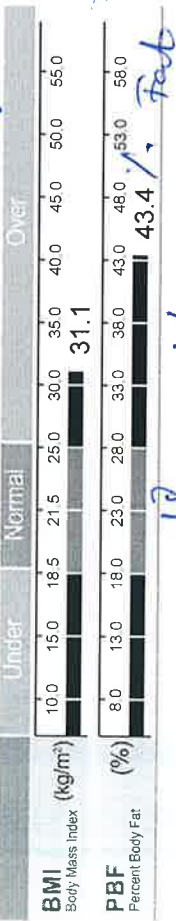
Body Composition Analysis

Total amount of water in body	Total Body Water (L)	37.2 (31.7~38.7)
For building muscles	Protein (kg)	9.9 (8.5~10.3)
For strengthening bones	Minerals (kg)	3.81 (2.92~3.58)
For storing excess energy	Body Fat Mass (kg)	39.1 (12.4~19.9)
Sum of the above	Weight (kg)	90.0 (52.8~71.4)

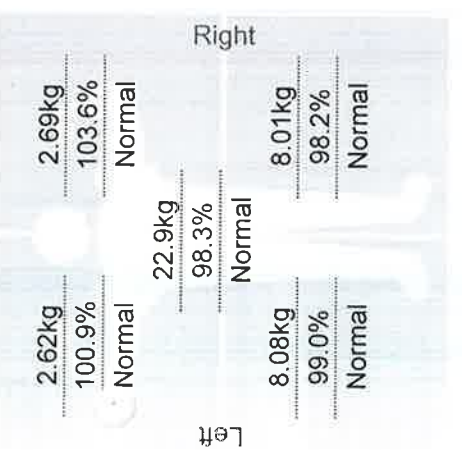
Muscle-Fat Analysis



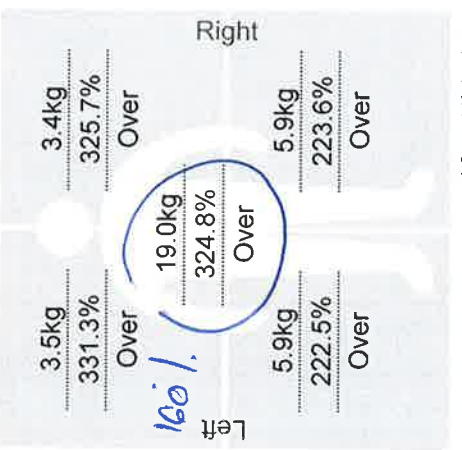
Obesity Analysis



Segmental Lean Analysis



Segmental Fat Analysis



Body Composition History

Weight (kg)	90.0
SMM (Skeletal Muscle Mass) (kg)	28.0
PBF (Percent Body Fat) (%)	43.4

InBody Score

59/100 Points

* Total score that reflects the evaluation of body composition. A muscular person may score over 100 points.

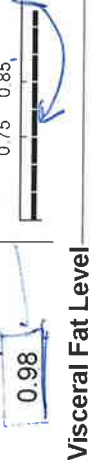
Weight Control

Target Weight 66.1 kg
Weight Control -23.9 kg
Fat Control -23.9 kg
Muscle Control 0.0 kg

Obesity Evaluation

BMI Normal Under Slightly Over Over
PBF Normal Slightly Over Over

Waist-Hip Ratio



Visceral Fat Level



Research Parameters

Fat Free Mass 50.9 kg
Basal Metabolic Rate 1470 kcal (1717~2017)
Obesity Degree 145 % (90~110)
Recommended calorie intake 1938 kcal

Calorie Expenditure of Exercise

Golf	158	Gateball	171
Walking	180	Yoga	180
Badminton	203	Table Tennis	203
Tennis	270	Bicycling	270
Boxing	270	Basketball	270
Mountain Climbing	293	Jumping Rope	315
Aerobics	315	Jogging	315
Soccer	315	Swimming	315
Japanese Fencing	450	Racketball	450
Squash	450	Taekwondo	450

* Based on your current weight
* Based on 30 minute duration

Results Interpretation QR Code

Scan the QR Code to see results interpretation in more detail.



Impedance

Z(ω) 20 kHz	RA	LA	TR	RL	LL
100 kHz	391.5	404.0	23.3	269.4	262.5
	354.6	368.3	20.0	241.4	236.4

Medical Consent Form

- I hereby consent and authorize the doctor to treat my medical condition which has been explained to me by the qualified physician
- I understand that in order to provide me with the most efficient and enhanced service, diagnostic and other procedures may be deemed necessary.
- I understand that my treating doctor may discover other or different conditions, which may require additional or different procedures than those planned.
- I authorize my treating doctor to perform any procedures which are advisable in their professional judgment.
- I understand that no warranty or guarantee has been made to me as a result or cure just as there may be risks and hazards in continuing my present condition without treatment.
- I understand that there are also risks and hazards to the performance of the diagnostic and/or surgical procedures.
- I realize that common surgical or diagnostic procedures are potential for an infection, swelling, bleeding, pain or allergic reaction.
- I understand that there are minimal fees to be paid per service and that all fees must be paid in full before the completion of treatment.
- I consent that all medical history and information I provided in my medical file is true and I understand that any information I provide regarding my medical status will be kept confidential and anonymous.
- I believe that I have sufficient information to give this consent. I certify that this form has been fully explained to me and that I have read it and I understand its' content and I sign it with all my will.

I am fully aware that any payments is NON refundable

Patient's Signature/ Guardians (In case of minors):



Date: 11 / 06 / 19

نموذج اقرار طبي

- أوافق و أسمح للطبيب بعلاج حالتي المرضية التي تم شرحها لي من قبل الطبيب المختص و المؤهل.
- أتفهم أن بعض الإجراءات الطبية والتشخيصية الإضافية قد تكون ضرورية من أجل تزويدي بالعلاج الأمثل و الخدمة الأفضل.
- أتفهم أنه من الممكن أن يكشف الطبيب خلال العلاج أموراً مختلفة عن ما ذكر في الفحص الأولي و التي قد تتطلب إجراءات إضافية أو مختلفة عن تلك المخطط لها.
- أفوض الطبيب المعالج باتخاذ كل الإجراءات الطبية و العلاجات اللازمة و المطلوبة بحكم خبرته المهنية و العلمية.
- أقر أنه لم يتم تقديم أي ضمانات أو تأمين لتناج العلاجات و الإجراءات الطبية أو التجميلية المقدمة لي، كما أتفهم الأخطار و المضاعفات الناتجة عن عدم استكمال علاج حالتي المرضية.
- أتفهم تماما كافة الأخطار و المضاعفات التي قد تكون محسوبة للعمليات و الإجراءات العلاجية و الجراحية.
- و ادرك ان بعض الإجراءات التشخيصية و العلاجية و الجراحية قد تؤدي الى مضاعفات كالالتهاب أو التورم أو النزيف أو الألم أو الصلابة.
- أتفهم أن هناك رسوم بالحد الأدنى يجب علي دفعها مقابل الخدمة العلاجية و أن جميع الرسوم المطلوبة يجب ان تسدد بالكامل قبل الانتهاء من العلاج.
- أقر أن كافة المعلومات الطبية و التاريخ الطبي الذي قدمته لدى قبضي المرافق صحية و أتفهم ان اي معلومات تتعلق بحالتي الصحية ستبقى سرية تماما ولا يمكن الاطلاع عليها دون موافقتي
- أقر أن لدي المعلومات الكاملة لتقديم هذا الاقرار و ان هذا النموذج قد تم شرحه لي بالكامل و اني قد قرأت و فهمت جميع تفاصيله بالكامل و اني وقعت عليه بكمال ارادتي

انا على دراية تامة أن أي مدفوعات للمركز هي غير قابلة للاسترداد

توقيع المريض / ولي الأمر (من هم دون السن القانونية):

التاريخ: ... / ... /



مركز أوركيد الطبي
ORCHID MEDICAL CENTER

AED 2,100.00

RECEIPT VOUCHER (No. REC-004378)

Date: 13-07-2019

Receive from Mr./Mrs./M/s. 1002492 - DORIS SOUNON - 971503935107

The sum of Dhs. Two Thousand One Hundred Dirhams and Zero Fils Only

By Cash 0.00 / By Credit Card 2,100.00 / By Cheque 0.00 / By Bank Transfer 0.00 / By Allocated 0.00

Bank: Cheque No.

Date: 13-07-2019

Being DIETITIAN 5 KG PACKAGE FOR 5 SESSIONS + VAT

Made by Rana

1. Any Advance refund will be accepted within 48 hours for 25% of deduction from the total amount.
2. Treatment includes lab cost is non-refundable.
3. After 48 hours No refundable accepted

Confirmed by : 1002492 - DORIS SOUNON - 971503935107

Tel : + 9716 555 8337, Fax : + 9716 528 8130, e - mail : info@omc1.ae

www.omc1.ae


13/07/19

ID 130719-2 | Height 170cm | Age 36 | Gender Female | Test Date / Time 30.07.2019. 15:57

Body Composition Analysis

Total amount of water in body	Total Body Water	(L)	37.1 (31.7~38.7)
For building muscles	Protein	(kg)	10.0 (8.5~10.3)
For strengthening bones	Minerals	(kg)	3.81 (2.92~3.58)
For storing excess energy	Body Fat Mass	(kg)	39.1 (12.4~19.9)
Sum of the above	Weight	(kg)	90.0 (52.8~71.4)

InBody Score

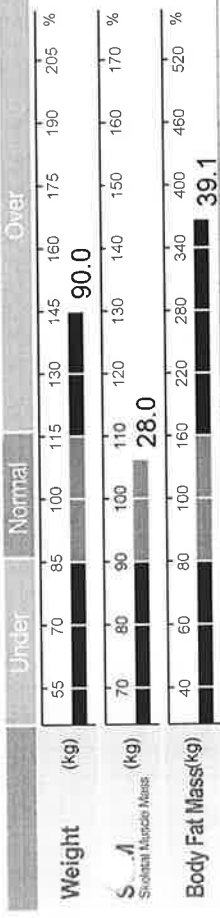
59/100 Points

* Total score that reflects the evaluation of body composition. A muscular person may score over 100 points.

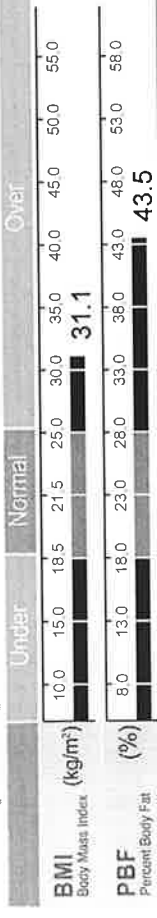
Weight Control

Target Weight 66.1 kg
 Weight Control - 23.9 kg
 Fat Control - 23.9 kg
 Muscle Control 0.0 kg

Muscle-Fat Analysis



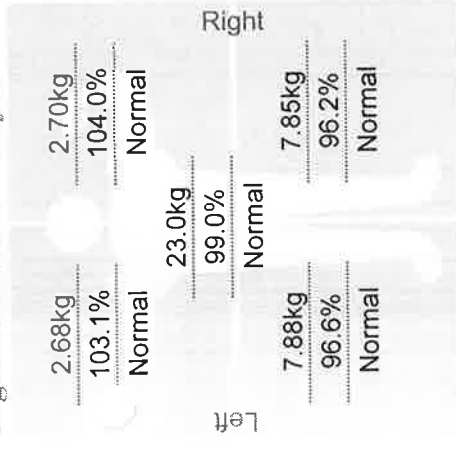
Obesity Analysis



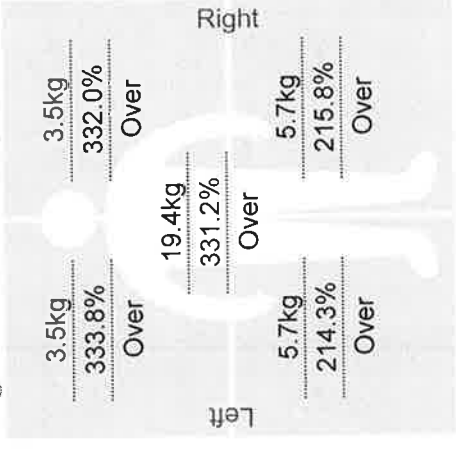
Research Parameters

Fat Free Mass 50.9 kg
 Basal Metabolic Rate 1469 kcal (1717~2017)
 Obesity Degree 145 % (90~110)
 Recommended calorie intake 1931 kcal

Segmental Lean Analysis



Segmental Fat Analysis



* Segmental fat is estimated.

Visceral Fat Level



Waist-Hip Ratio



Obesity Evaluation

BMI Normal Under Slightly Over Over
 PBF Normal Slightly Over Over

Calorie Expenditure of Exercise

Golf	158	Gateball	171
Walking	180	Yoga	180
Badminton	203	Table Tennis	203
Tennis	270	Bicycling	270
Boxing	270	Basketball	270
Mountain Climbing	293	Jumping Rope	315
Aerobics	315	Jogging	315
Soccer	315	Swimming	315
Japanese Fencing	450	Racketball	450
Squash	450	Taekwondo	450

* Based on your current weight
 * Based on 30 minute duration

Results Interpretation QR Code

Scan the QR Code to see results interpretation in more detail.



Body Composition History



Impedance

RA LA TR RL LL
 Z(Ω) 20 kHz | 390.1 394.1 23.0 275.9 271.1
 100 kHz | 355.7 360.1 19.8 247.3 244.7

InBody

Doris

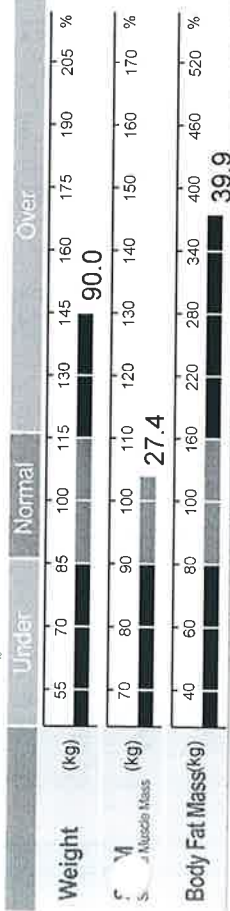
Deter Diet
Not yet on Diet
There is Nuts (should be controlled)

ID 130719-2 | Height 170cm | Age 36 | Gender Female | Test Date / Time 03.08.2019. 16:11

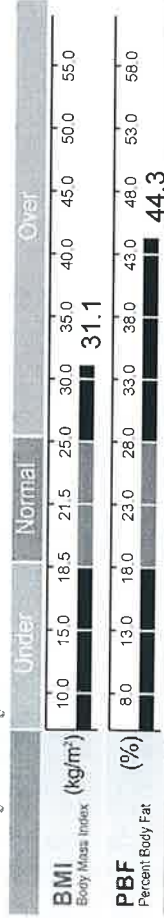
Body Composition Analysis

Total amount of water in body	Total Body Water (L)	36.6 (31.7~38.7)
For building muscles	Protein (kg)	9.7 (8.5~10.3)
For strengthening bones	Minerals (kg)	3.80 (2.92~3.58)
For storing excess energy	Body Fat Mass (kg)	39.9 (12.4~19.9)
Sum of the above	Weight (kg)	90.0 (52.8~71.4)

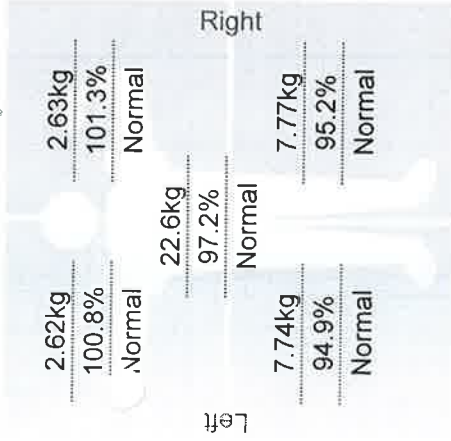
Muscle-Fat Analysis



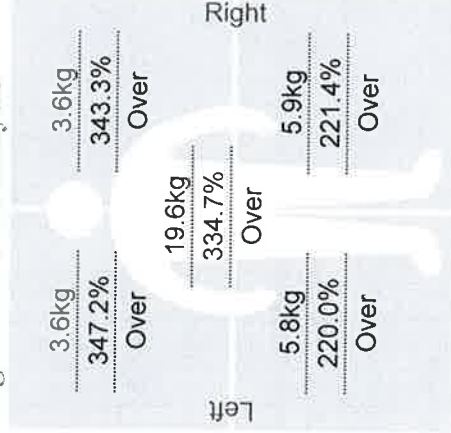
Obesity Analysis



Segmental Lean Analysis

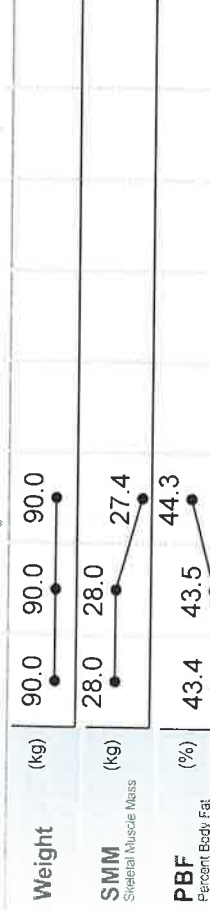


Segmental Fat Analysis



* Segmental fat is estimated.

Body Composition History



InBody Score

57 / 100 Points

* Total score that reflects the evaluation of body composition. A muscular person may score over 100 points.

Weight Control

Target Weight	65.1 kg
Weight Control	- 24.9 kg
Fat Control	- 24.9 kg
Muscle Control	0.0 kg

Obesity Evaluation

BMI Normal Under Slightly Over Over

PBF Normal Slightly Over Over

Waist-Hip Ratio

1.00 (0.75 0.85)

Visceral Fat Level

Level 20 (Low 10 High)

Research Parameters

Fat Free Mass	50.1 kg
Basal Metabolic Rate	1452 kcal (1717~2017)
Obesity Degree	145 % (90~110)
Recommended calorie intake	1931 kcal

Calorie Expenditure of Exercise

Golf	158	Gateball	171
Walking	180	Yoga	180
Badminton	203	Table Tennis	203
Tennis	270	Bicycling	270
Boxing	270	Basketball	270
Mountain Climbing	293	Jumping Rope	315
Aerobics	315	Jogging	315
Soccer	315	Swimming	315
Japanese Fencing	450	Racketball	450
Squash	450	Taekwondo	450

*Based on your current weight

*Based on 30 minute duration

Results Interpretation QR Code

Scan the QR Code to see results interpretation in more detail.



Impedance

Z ₀ (Ω)	20 kHz	395.3	23.0	271.1	271.1
	100 kHz	361.1	364.6	19.8	245.4