

## 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.

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Aut
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 12382	Société : RAM	187074	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	WADJ
Nom & Prénom : HAJTOUBI			
Date de naissance : 15/11/1985			
Adresse : Rue Laor, Casablanca			
Tél. : 0666928342	Total des frais engagés : 1450,00		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	18 DEC. 2023
Nom et prénom du malade :	RACHID BOUZAACHANE
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Spondylose
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'attentif médecin conseil de la Mutuelle.	

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

Fait à : Casablanca Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

#### **RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraire	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
16/11/2013			300 Dh	INP : 1234567890 Signature : Dr. A. B. Date : 20/11/2013

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

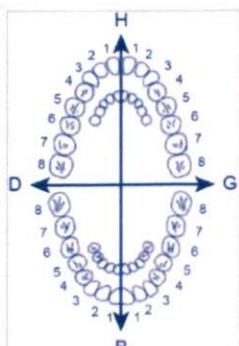
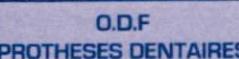
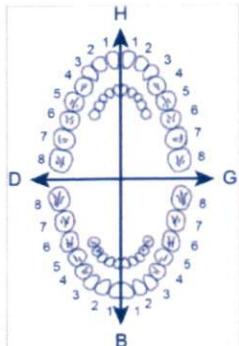
## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	16/11/23	Gehr	4000 Fr.
	16/11/23	B Fr	1000 Fr.
	25/11/23	34 Fr	670 Fr.

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

## VOLET ADHERENT

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



## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

W E I T H T S	
H	21433552
D	00000000
	00000000
B	11433553

(Création, remont, adjonction)

fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

## COEFFICIENT DES TRAVAIL

## 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'EXECUT**

**LABORATOIRE MASSIRA**  
28 Bd ALMASSIRA AL KHADRA CASABLANCA  
Tél : 05.22.95.09.50 – Fax : – Mail : contact@laboratoire-massira.ma  
ICE : 002994215000069 Patente : 35704109 IF : 51665350 INPE : 063065122

**FACTURE N° : 230002719**

**INPE : 063065122**



**CASABLANCA le 25-11-2023**

**Date d'analyses : 25-11-2023**

Mme REKLAOUI IMAN

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E20
0229	Groupe ABO Rhésus	B60

Total des B : 60

TOTAL DOSSIER : 100 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent dirhams .

LABORATOIRE MASSIRA  
28, Bd Al Massira Al Khadra  
Casablanca  
Tél: 0522 950 950

**LABORATOIRE MASSIRA**  
28 Bd ALMASSIRA AL KHADRA CASABLANCA  
Tél : 05.22.95.09.50 – Fax : – Mail : contact@laboratoire-massira.ma  
ICE : 002994215000069 Patente : 35704109 IF : 51665350 INPE : 063065122

## **FACTURE N° : 230002718**

**INPE : 063065122**



**CASABLANCA le 25-11-2023**

**Date d'analyses : 25-11-2023**

Mme REKLAOUI IMAN

<b>Récapitulatif des analyses</b>		
<b>CN</b>	<b>Analyse</b>	<b>Clé</b>
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	E20
0236	Taux de prothrombine	B40
0239	Temps de céphaline: TCK	B40
0226	Coombs Indirecte: RAI rech+dosage	B100
0241	Cytologie, culture, identification	B90
0216	Numération formule	B80
0229	Groupe ABO Rhésus	B60
0242	Antibiogramme	B60

Total des B : 470

**TOTAL DOSSIER : 650 DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent cinquante dirhams .

LABORATOIRE MASSIRA  
28 Bd Al Massira Al Khadra  
Casablanca  
Tél : 0522 950 950

## Docteur Amine BITITI

Ancien chef de clinique à la faculté de médecine de Paris  
Hôpital COCHIN - Port Royal  
Praticien attaché à l'Hôpital Universitaire Internationale Cheikh Khalifa  
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE  
SPECIALISTE EN MEDECINE DE LA REPRODUCTION



Cabinet Médical santefam  
100, Boulevard Ibnou Sina Casablanca  
Fixe : + 212 522 36 03 03  
Portable : + 212 661 79 18 39  
aminebititi@gmail.com

CASABIANCA, le 16/11/2023

Email :

## ORDONNANCE

IMAN REKLAOUI né(e) le 06.08.1985  
N° portable : 06 61 85 34 47

- - NFS , Plaquettes .
  - TP, TCA.
  - Groupe sanguin (2 déterminations).
  - Recherche d'agglutinines irrégulières.
- Prélèvement vaginal à la recherche du Streptocoque B.

LABORATOIRE MASSIRA  
28, Bd Al Massira Al Khadra  
Casablanca  
Tél: 0522 950 950

LABORATOIRE MASSIRA  
28, Bd Al Massira Al Khadra  
Casablanca  
Tél: 0522 950 950

Docteur Amine BITITI  
Dr. Amine BITITI  
Cabinet Médical santefam  
Gynécologie / Fertilité  
100, Bd Ibn Sina  
Casablanca  
0522 522 36 03 03

**DOCTEUR AMINE BITITI**

Ancien chef de clinique à la faculté de Médecine de Paris  
Hôpital Cochin, Port - Royal  
Praticien attaché à l'Hôpital International Cheikh Khalifa  
**CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE**  
**SPÉCIALISTE EN MÉDECINE DE LA REPRODUCTION**



Cabinet Médical Santéfam  
100, Boulevard Ibn Sina Casablanca  
Fixe : + 212 522 36 03 03  
Portable : + 212 661 79 18 39  
aminebititi@gmail.com

Casablanca, le 16/11/2023

**Madame REKLAOUI IMAN**

**Nbte d'honoraires**

Consultation :	.....	300 Dh
Echographie obstétricale.....		400 Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de : ..... 700 Dh  
**Sept cent dirhams**

Le Docteur BITITI Amine est inscrit au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins du Grand Casablanca sous le numéro : 10 751. ICE : 002155120000023, TF : 15225929  
Paiement par chèque accepté.

The blue circular stamp contains the following text:  
Dr. BITITI  
Cabinet Médical Santéfam  
Chirurgie Gynécologique - Infertilité  
100 Boulevard Ibn Sina - 10170 Casablanca  
Tél. : 0522 36 03 03

## Docteur Amine BITITI

Ancien chef de clinique à la faculté de médecine de Paris  
Hôpital COCHIN - Port Royal  
Praticien attaché à l'Hôpital Universitaire Internationale Cheikh Khalifa  
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE  
SPECIALISTE EN MEDECINE DE LA REPRODUCTION  
Madame REKLAOUI IMAN, WADI HAJJOUBI



Cabinet Médical santéfam  
100, Boulevard Ibnou Sina Casablanca  
Fixe : + 212 522 36 03 03  
Portable : + 212 661 79 18 39  
aminebititi@gmail.com

## LIMITES DE L'ECHOGRAPHIE

Madame, Monsieur,

Les examens échographiques faits au cours de la grossesse, habituellement au nombre de trois, sont utiles pour confirmer l'âge du foetus et la date présumée de l'accouchement, la vitalité et le bien-être du fœtus, rechercher certaines anomalies et s'assurer de la position du placenta.

Ces examens sont en partie remboursés par la sécurité sociale, mais facultatifs. Vous pouvez signaler à votre médecin que vous ne souhaitez pas que soit effectuée une recherche de malformation.

Dans les conditions habituelles de l'examen médical, qui peut avoir une durée variable, aucun effet nocif des ultrasons n'a été découvert à ce jour mais la prudence conduit à ne faire d'échographies que pour des raisons médicales, en limitant la fréquence et la durée des examens à ce qui est nécessaire au diagnostic.

L'échographie n'est pas infaillible. Elle ne permet de détecter que deux tiers environ des anomalies importantes susceptibles de modifier le suivi de la grossesse et la prise en charge ultérieure de l'enfant.

Il peut arriver que l'échographiste n'ait pas vu certaines parties de l'enfant ou qu'il ait un doute sur la présence d'une malformation. Il vous en informera et vous proposera alors de revenir pour des examens complémentaires ou de consulter un autre échographiste spécialisé dans un domaine particulier.

N'hésitez pas à interroger votre médecin ou votre sage-femme pour en savoir plus sur les possibilités et les limites de l'échographie. Ce texte vous est proposé par le comité national technique de l'échographie de dépistage anténatal <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/054000356/index.shtml>

## TELECHARGEMENT DE VOS COMPTES-RENDUS ET IMAGES D'ECHOGRAPHIE

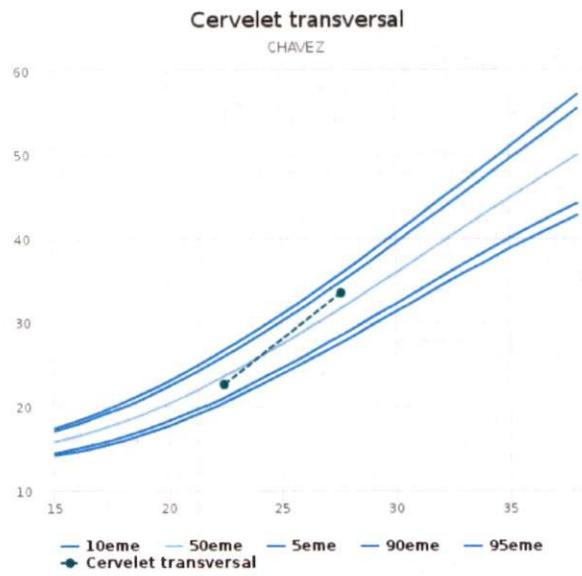
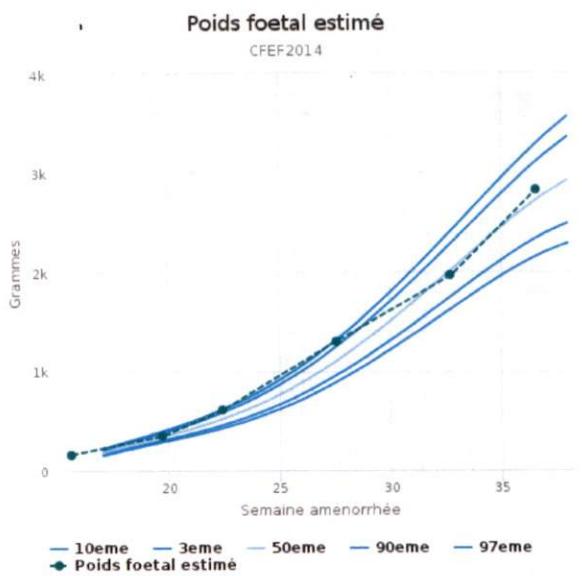


IMAN REKLAOUI, le compte-rendu de votre examen est disponible sur l'application mobile **MEDIFILE**.

1. Je télécharge l'application mobile sur Apple Store ou Google Play store
2. Je créé mon compte Medifile, puis je m'identifie
3. Je vais dans la rubrique "Mes QR codes" et je scanne le code ci-contre
4. Dans la rubrique "Mes comptes-rendus", j'accède à mes comptes-rendus, images et vidéos.  
Dans la rubrique "Mes documents", j'accède à mes autres documents partagés.

Vous ne pouvez pas utiliser l'application ? Rendez-vous sur le site internet <https://www.medifile.fr/>, avec les mêmes étapes que ci-dessus et à la place de scanner le QR code, cliquez sur "Ajouter un QR code" et renseigner :  
Numéro du centre d'échographie : 497 - Identifiant patient : 2300371 - Mot de passe : abf85f1a

Pendant une période de 12 mois, votre professionnel de santé partage avec vous des documents (compte-rendu d'examen, image, etc.) par le biais du service MEDIFILE. Vous pouvez à tout moment vous opposer à ce partage en le demandant à votre professionnel de santé. L'accès au service MEDIFILE nécessite la création d'un compte gratuit. À cette occasion, des données à caractère personnel vous concernant (nom d'utilisateur, e-mail, mot de passe, logs d'utilisation du service) sont traitées par l'entité MONECHO, éditeur du service MEDIFILE, aux fins de vous permettre de bénéficier des services MEDIFILE (gestion de votre compte personnel MEDIFILE, accès aux documents numériques mis à disposition par votre professionnel de santé) et d'assurer la sécurité des comptes utilisateurs MEDIFILE. Aucun usage commercial de vos données n'est effectué. Pour plus d'informations concernant le traitement de vos données de santé, renseignez-vous auprès de votre professionnel de santé. Pour plus d'informations concernant le service MEDIFILE, leur politique de traitement de données personnelles est disponible sur <https://medifile.fr/personal-data>.

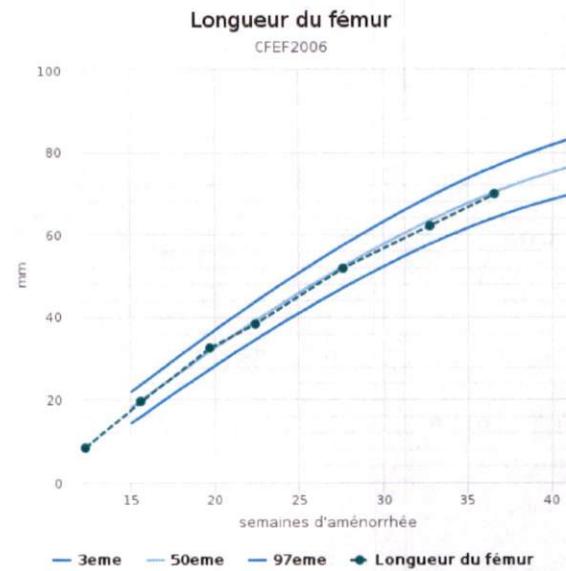
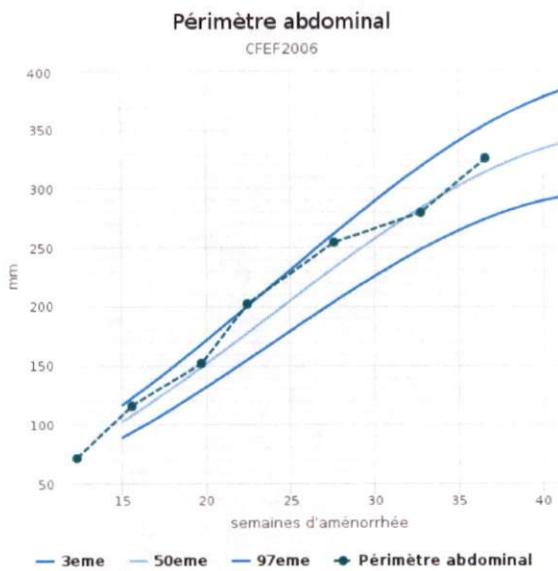
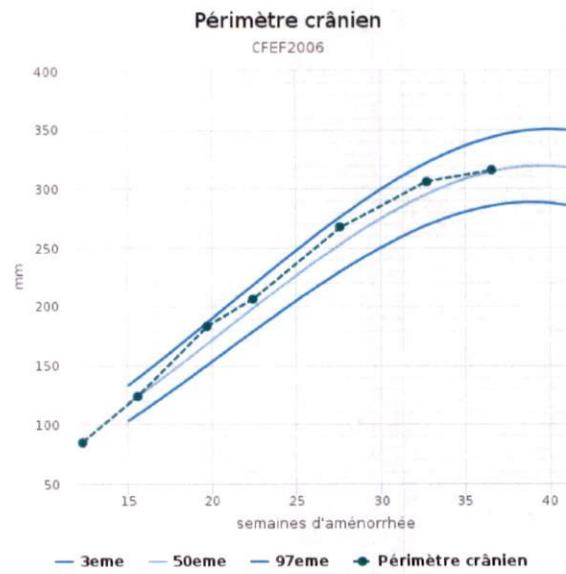
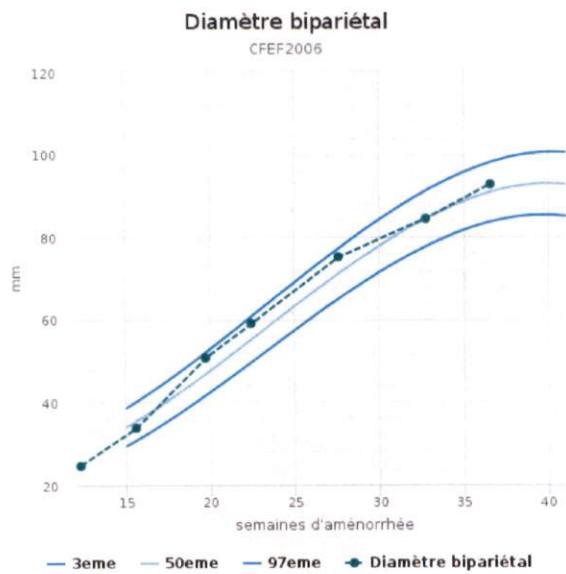


Dans la majorité des cas, il y a concordance entre le résultat du dépistage échographique et l'état de santé de l'enfant. Cependant comme pour tout dépistage, des faux négatifs sont possibles : une structure considérée comme vue et normale à l'échographie peut s'avérer en réalité absente ou anormale. Des faux positifs sont également possibles: une structure considérée comme non vue ou anormale à l'échographie peut s'avérer en réalité présente ou normale.

Praticien référent :



Docteur Amine BITITI



# Docteur Amine BITITI

Ancien chef de clinique à la faculté de médecine de Paris  
Hôpital COCHIN - Port Royal  
Praticien attaché à l'Hôpital Universitaire Internationale Cheikh Khalifa  
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE  
SPECIALISTE EN MEDECINE DE LA REPRODUCTION



Cabinet Médical santéfam  
100, Boulevard Ibnou Sina Casablanca  
Fixe : + 212 522 36 03 03  
Portable : + 212 661 79 18 39  
aminebititi@gmail.com

## Echographie de croissance du 16/11/2023

Examen réalisé sur un échographe General Electric Voluson E8 RSA mis en service le 01/10/2017

Voie d'examen : abdominale. Conditions de l'examen : bonnes.

**REKLAOUI IMAN** née le 06/08/1985 (38 ans)

WADI HAJJOUBI

Groupe sanguin : A positif. Taille : 163 cm

Indication : surveillance de la croissance foetale.

DDR : 07.03.2023 DDG théorique : 21.03.2023

**DDG : 19.03.2023**

soit un terme théorique de 36 SA + 2 J

soit un terme de **36 SA + 4 J.**

## Anamnèse

Gestité : 1, Parité : 0

## Antécédents

### Familiaux

RAS

### Médico-chirurgicaux

RAS

### Gynécologiques

### RAS

## Grossesse en cours

Clarté nucale : 1.1 mm. Longueur Cranio-caudale : 65.11 mm. ok arrêt cortancyl + lovenox

## Foetus Unique

## Présentation

Céphalique, dos à droite.

## Vitalité

Activité cardiaque : présente et régulière.

Fréquence cardiaque : 156 bpm .

Mobilité : Mouvements actifs présents et spontanés.

## Biométries

diamètre BIPariétal :	92.79 mm		70eme percentile (CFEF2006)
Périmètre Crânien :	315.18 mm		53eme percentile (CFEF2006)
Périmètre Abdominal :	325.35 mm		71eme percentile (CFEF2006)
Fémur :	69.73 mm		44eme percentile (CFEF2006)
Poids estimé +/-15% :	2821 g		63eme percentile (CFEF2014)

## Annexes

Liquide Amniotique de volume normal pour le terme.

Placenta : fundique.

Cordon : 3 vaisseaux au cordon.

## Conclusion

Echographie Morphologique du 2 ème trimestre.

Bonne vitalité fœtale et croissance fœtale satisfaisante pour le terme.

Absence d'anomalie morphologique décelable ce jour, étant donné les conditions d'examen.

Placenta normalement inséré, liquide amniotique en quantité normale.

Dr. Amine BITITI  
Cabinet Médical santéfam  
Gynécologie - 100, Blvd Ibn Sina - Casablanca - 36 03 03  
Tél : 052 522 36 03 03

\* Par le mot "aspect" on entend que votre médecin a examiné une structure ou un organe. Dans le compte rendu une mention de type "structure d'aspect habituel" signifie que cette structure a été vue, et parue normale à l'examinateur.

**Date du prélèvement** : 25-11-2023 à 08:29

**Code patient :** 20230530017

**Né(e) le :** 06-08-1985 (38 ans)

Mme REKLAOUI IMAN

Dossier N° : 20231125005

Prescripteur : Dr BITITI AMINE



## **HEMATOLOGIE**

## DETERMINATION DU GROUPE SANGUIN ABO-RHESUS

**Groupe sanguin ABO**  
*(Groupage sanguin technique gel Diaclon ID/Biorad)*

Rhésus (D): +

Conclusion: Rh POSITIF

NB: Chez le nouveau-né : Le groupe sanguin n'est valide qu'après l'âge de 6 mois.

Une carte de groupe sanguin n'est délivrée qu'après une deuxième détermination du groupe sur un deuxième prélèvement dans le même Laboratoire. Chaque détermination est réalisée avec deux techniques différentes.

Validé par : ZIZI Mohamed



Docteur Mohamed ZITOUNI  
Médecin Biologiste

20231125004 – Mme IMAN REKLAOUI

## BACTERIOLOGIE URO-GENITALE

### PRELEVEMENT CERVICO-VAGINAL

**Aspect des sécrétions :** Blanchâtre

#### Chimie

pH : 5 (<>5)  
Test à la potasse : Négatif

#### Examen direct

Cellules vaginales :	Très nombreuses
Leucocytes :	Quelques
Hématies :	Rares
Levures :	Absence de levures et de filaments mycéliens.
Recherche de Trichomonas :	Négatif

#### Coloration de gram

Gram :	Flore saprophyte banale (bacilles de doderlein)
Flore vaginale :	Flore de Doderlein assez abondante
Score de Nugent :	2

Score compris entre 0 et 3 : flore normale, à prédominance de lactobacilles.

Score compris entre 4 et 6 : flore intermédiaire, avec des lactobacilles peu abondantes et associées à d'autres morphotypes bactériens peu différenciés en petites quantités.

Score compris entre 7 et 10 : flore évocatrice d'une vaginose bactérienne. Les lactobacilles ont disparu, au profit d'une flore anaérobie abondante et polymorphe.

#### Bacteriologie

**Cultures :** Absence de germe pathogène après culture sur milieux usuels  
(Sur milieux spécifiques et enrichis )

#### Mycologie

**Cultures:** Négative  
(Sur milieux Sabouraud Chloranphénicol )

#### CONCLUSION

Absence de germes pathogènes

Validé par : **ZIZI Mohamed**



---

**20231125004 – Mme IMAN REKLAOUI**

Rhésus (D): +

Conclusion: Rh POSITIF

**NB: Chez le nouveau-né : Le groupe sanguin n'est valide qu'après l'âge de 6 mois.**

Une carte de groupe sanguin n'est délivrée qu'après une deuxième détermination du groupe sur un deuxième prélèvement dans le même Laboratoire. Chaque détermination est réalisée avec deux techniques différentes.

20231125004 – Mme IMAN REKLAOUI

## HEMATOLOGIE

### HEMOGRAMME (sur prélèvement sanguin veineux)

			09-09-2023
<b>Hématies :</b> (Yumizen H500 HORIBA Medical )	<b>4.010</b> <b>4 010 000</b>	T/l /mm <sup>3</sup>	(4.100–5.200) (4 100 000–5 200 000) 3.400
Hémoglobine :	11.9	g/dL	(11.6–15.8) 10.4
Hématocrite :	35.2	%	(35.0–47.0) 29.4
VGM :	87.7	μ3	(77.0–98.0) 86.6
TCMH :	29.8	pg	(>27.0) 30.5
CCMH :	34.0	g/dL	(31.0–36.5) 35.3
RDW :	13.3	%	(0.0–18.5) 12.4
 <b>Leucocytes :</b>	<b>12 100</b>	/mm <sup>3</sup>	(4 000–10 500) 12 490
Poly. Neutrophiles :	67.6	%	69.6
Soit:	<b>8 180</b>	/mm <sup>3</sup>	(1 800–7 300) 8 693
Poly. Eosinophiles :	1.8	%	1.4
Soit:	218	/mm <sup>3</sup>	(30–580) 175
Poly. Basophiles :	0.6	%	0.6
Soit:	73	/mm <sup>3</sup>	(0–230) 75
Lymphocytes :	21.4	%	20.1
Soit:	<b>2 589</b>	/mm <sup>3</sup>	(1 100–3 340) 2 510
Monocytes :	8.6	%	8.3
Soit:	<b>1 041</b>	/mm <sup>3</sup>	(300–1 010) 1 037
 <b>Plaquettes:</b>	220 000	/mm <sup>3</sup>	(150 000–500 000) 239 000

### AGGLUTININES IRREGULIERES (RAI)

**Recherche RAI :** Négative  
 (Agglutination (gel) – Ortho BioVue System )

### DETERMINATION DU GROUPE SANGUIN ABO-RHESUS

Groupe sanguin ABO A  
 (Groupage sanguin technique gel Diaclon ID/Biorad )

**Date du prélèvement :** 25-11-2023 à 08:28

**Code patient :** 20230530017

**Né(e) le :** 06-08-1985 (38 ans)

**Mme REKLAOUI IMAN**  
Dossier N° : **20231125004**  
Prescripteur : Dr BITITI AMINE



## COAGULATION

### TAUX DE PROTHROMBINE (TP)

Taux de Prothrombine (TP)	97 %	(70-100)
---------------------------	------	----------

INR	1.02
-----	------

### TEMPS DE CEPHALINE ACTIVEE (TCA)

Temps du Témoin	30.0 Sec.	(25.0-35.0)
Temps du Patient	25.0 Sec.	(25.0-35.0)

Ratio Patient / Témoin	0.83	(0.80-1.20)
------------------------	------	-------------

REKLAOUI, IMAN 06.08.1985  
417.497.2300371 GA=36s4d

Dr Amine BITITI  
16.11.2023 15:53:04

TIs 0.1 RAB6 D  
Tib 0.1 OB  
MI 0.8 15.0cm / 1.1  
70 / 36Hz  
TRIMESTRE 3  
HM 7.30 - 4.50  
Gn 2  
CS / M7  
FF3 / E1  
SRI 0.2 / CRU 3



CA 325.35mm  
AG 38w1d 74.4%

REKLAOUI, IMAN 06.08.1985  
417.497.2300371 GA=36s4d

Dr Amine BITITI  
16.11.2023 15:54:11

TIs 0.1 RAB6 D  
Tib 0.1 OB  
MI 0.8 15.0cm / 1.1  
70 / 36Hz  
TRIMESTRE 3  
HM 7.30 - 4.50  
Gn 2  
CS / M7  
FF3 / E1  
SRI 0.2 / CRU 3



REKLAOUI, IMAN 06.08.1985  
417.497.2300371 GA=36s4d

Dr Amine BITITI  
16.11.2023 15:54:13

TIs 0.1 RAB6 D  
Tib 0.1 OB  
MI 0.8 15.0cm / 1.1  
70 / 36Hz  
TRIMESTRE 3  
HM 7.30 - 4.50  
Gn 2  
CS / M7  
FF3 / E1  
SRI 0.2 / CRU 3



REKLAOUI, IMAN 06.08.1985  
417.497.2300371 GA=36s4d

Dr Amine BITITI  
16.11.2023 15:54:15

TIs 0.1 RAB6 D  
Tib 0.1 OB  
MI 0.8 15.0cm / 1.1  
70 / 36Hz  
TRIMESTRE 3  
HM 7.30 - 4.50  
Gn 2  
CS / M7  
FF3 / E1  
SRI 0.2 / CRU 3



REKLAOUI, IMAN 06.08.1985  
417.497.2300371 GA=36s4d

Dr Amine BITITI  
16.11.2023 15:54:24

TIs 0.1 RAB6 D  
Tib 0.1 OB  
MI 0.8 15.0cm / 1.1  
70 / 36Hz  
TRIMESTRE 3  
HM 7.30 - 4.50  
Gn 2  
CS / M7  
FF3 / E1  
SRI 0.2 / CRU 3



REKLAOUI, IMAN 06.08.1985  
417.497.2300371 GA=36s4d

Dr Amine BITITI  
16.11.2023 15:54:26

TIs 0.1 RAB6 D  
Tib 0.1 OB  
MI 0.8 15.0cm / 1.1  
70 / 36Hz  
TRIMESTRE 3  
HM 7.30 - 4.50  
Gn 2  
CS / M7  
FF3 / E1  
SRI 0.2 / CRU 3

