

# 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.

## Pathologie 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 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 caractére 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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19- 053368

Optique 4729  Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 13924

Société : R&M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BEARRADA Mohamed

Date de naissance :

03 Nov 1946

Adresse :

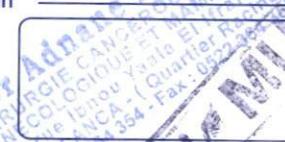
39 Avenue 00000 Casablanca

Tél. 0661 29 51 31

Total des frais engagés : 33.289.23 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

26/01/2011

Nom et prénom du malade :

Juel Beراردة 68

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

calcione rhumatismale

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 : 16/11/2011

Signature de l'adhérent(e) :

Juel Beراردة

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| Dates des Actes    | Natures des Actes | Nombre et Coefficient | Montant détaillé des Honoraires                           | Cachet et signature du Médecin attestant le Pathologie  |
|--------------------|-------------------|-----------------------|---|---|
| 20/01/2020<br>AU   | CS                |                       | GF<br>F. 2.000 Y2 2020<br>0522 364 304 - tun. 0522364 305 | E1<br>NB: Casablanca  |
| 31/01/2020<br>a.j. | Mar Fachy         |                       | 31.734,93   | 31.734,93<br>SERVICE FACTURATION<br>International d'Oncologie de Casablan<br>Casablanca - Maroc - 0522 364 305 74 |

## EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur  | Date     | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
|  | 20/07/22 | 478.00<br>249.30      |

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------|------------------------------|------------------------|
| CASABLANCA - 10/03/2013                             |      |                              |                        |
|   |      |                              |                        |
|   |      |                              |                        |
|   |      |                              |                        |
|   |      |                              |                        |

## AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature<br>du Praticien  | Date des<br>Soins | Nombre |    |    |    | Montant détaillé<br>des Honoraires |
|--|-------------------|--------|----|----|----|------------------------------------|
|  |                   | AM     | PC | IM | IV |                                    |
| LOCAMED SERVICE<br>MATERIEL MEDICAL<br>Vente en Magasin<br>slide pour toute autre transaction<br>Hopitaux, Quartier des Hospital<br>Casablanca<br>33 70 / 05 22 47 48 37 | 29/11/2020        |        |    |    |    | 830,00                             |

## 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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H        |          |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

### **(Création, remont, adjonction)**

VISA ET SAGET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CENTRE  
INTERNATIONAL

D'ONCOLOGIE  
CASABLANCA

PHARMACIE CIUM ERRABI  
DIAZ 552 552 552  
49, Boulevard CIUM ERRABI YASSARI, EL OULFA  
CASABLANCA - Tel: 05 22 90 63 71 - Fax: 05 22 90 12 66

Casablanca, le : 30/10/2020

1) Plan BERRADA Af Af

17,00 X 2

1) coenox 0,20 S.V.

Mr. AFIR  
URG.  
EROLI

CIUM  
BERRADA  
ECOLOGIQUE  
RE: 0522 364 554 - TUN: 0522 364 555

Injection 10ml. 1/2 dose / J

10.50 X 2 au 4 Jour

2) Spéc N 50 S.V.

reçus 10ml et 10ml

au 8 Jrs Résultat

123.00

3) BiogARTIAL S.V.

1 gelules / Jour

1) Urg 8,00 Caisse des Alouettes  
Casablanca

Tel : 0522 77 81 81

Fax : 0522 99 65 74

E-mail : info@ciocasablanca.com

Site web : www.ciocasablanca.com

Mr. AFIR

URG.

EROLI

Mr. AFIR

CIUM  
BERRADA  
ECOLOGIQUE

RE: 0522 364 554 - TUN: 0522 364 555

AKDITAL

Acteur de Santé

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Al sebaâ Casablanca  
Lovenox 2000ulantixa Inj b2  
P.P.V : 67,00 DH



6 118001 080496

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Al sebaâ Casablanca  
Lovenox 2000ulantixa Inj b2  
P.P.V : 67,00 DH



6 118001 080496

DA20202002312BMP  
LOT: 2014012  
EXP: 04/2023  
P.V: 123,00DH

110,50  
LOT: 2014012  
EXP: 04/2023  
P.V: 110,50DH

110,50  
LOT: 2014012  
EXP: 04/2023  
P.V: 110,50DH

LOT: 0582000  
PER: 04/2023  
P.P.V: 196,50DH

P.P.V 22DH20  
PER 06/22  
LOT J1709

LOT 201153  
EXP 05 2023  
P.P.V 30,60  
30,60

Docteur AFIFI Adnane

Doctorat d'Etat de la Faculté de Médecine d'Angers.

Ancien Praticien Hospitalier des Hopitaux R.S de Nantes.

CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE

GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE

CHIRURGIE PLASTIQUE ET RECONSTRUCTRICE DU

SEIN

8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani . Quartier Racine. Casablanca

Tél :0522 364 354. Tél et Fax :0522 364 355

Email : [cabinet.afifi@gmail.com](mailto:cabinet.afifi@gmail.com)

Casablanca, le

26/01/2012

Dr. AFIFI Adnane  
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE  
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE  
8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani . Quartier Racine  
CASABLANCA - TEL : 0522 364 354 - FAX : 0522 364 355

**Mme BENNANI Afaf BERRADA**

-Soutien-gorge de maintien post opératoire

LOCAMED SERVICE  
MATERIEL MEDICAL  
830 Vente en Magasin  
Non valide sur toute autre transaction  
46, Rue des Hôpitaux, Quartier des Hôpitaux  
Casablanca -  
TEL : 05 22 47 63 70 / 05 22 47 49 21

Dr. AFIFI  
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE  
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE  
8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani . Quartier Racine  
CASABLANCA - TEL : 0522 364 354 - FAX : 0522 364 355

Docteur AFIFI Adnane

Doctorat d'Etat de la Faculté de Médecine d'Angers.

Ancien Praticien Hospitalier des Hopitaux R.S de Nantes.

CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE

GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE

CHIRURGIE PLASTIQUE ET RECONSTRUCTRICE DU

SEIN

8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani . Quartier Racine. Casablanca

Tél :0522 364 354. Tél et Fax :0522 364 355

Email : [cabinet.afifi@gmail.com](mailto:cabinet.afifi@gmail.com)

Casablanca, le

30/06/19  
Dr Adnane AFIFI  
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE  
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE  
8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani . Quartier Racine  
CASABLANCA 364 , Tel : 0522 364 354 , Fax : 0522 364 355

Mme BENNANI Afaf Ep. BERRADA

196,50  
SEPCEN 500

1 CP x2/JOURS

30,60  
NALGÉSIC

1 CP x3/JOURS pendant 5 jours

22,20  
CODOLIPRANE

249.30  
Dr Adnane AFIFI  
CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE  
GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE  
8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani . Quartier Racine  
CASABLANCA 364 , Tel : 0522 364 354 , Fax : 0522 364 355

PHARMACIE QUAI ERRAD  
Tél : 05 21 90 12 66  
Fax : 05 21 90 12 66  
Tél : 05 21 90 12 66  
Fax : 05 21 90 12 66  
Tél : 05 21 90 12 66  
Fax : 05 21 90 12 66

**DR. AFIFI ADNANE**

Doctorat d'Etat de la Faculté de Médecine d'Angers.  
Ancien Praticien Hospitalier des Hopitaux R.S de Nantes.

CHIRURGIE CANCEROLOGIQUE

GYNECOLOGIQUE ET MAMMAIRE

CHIRURGIE PLASTIQUE ET RECONSTRUCTRICE DU SEIN

8 Rue Ibn Yalaa El Ifrani . Quartier Racine. Casablanca

Tél :0522 364 354. Tél et Fax :0522 364 355

Email : [cabinet.afifi@gmail.com](mailto:cabinet.afifi@gmail.com)

Casablanca, le 29.10.2020

### COMPTE RENDU OPERATOIRE

Nom : BENNANI Ep. BERRADA

Prénom : AFAF

Date de Naissance : 22.11.1951

Dossier N° : 20 861 – 20

Operateur : Dr. AFIFI. A

Anesthésiste : Dr. AARAB. A

#### **INDICATION :**

Patiente âgée de 68 ans, multipare, aux antécédents d'augmentation mammaire par prothèse avec mastopexie en T inversé dans le même temps en 1993, avec ablation des prothèses en 1996, et bénéficiant depuis d'un suivi sénologique régulier, avec une nouvelle augmentation progressive du volume mammaire, entraînant une nouvelle hypertrophie avec ptose essentiellement au niveau des quadrants externes, (devenant douloureuse, avec cervicodorsalgies), accompagnée d'une peau mince, que l'on complète par un bilan par tomosynthèse en date du 7 septembre dernier strictement normale, et indiquant une nouvelle réduction mammaire selon le même schéma en T inversé, avec mastopexie dans le même temps.

#### **TECHNIQUE :**

Patiente sous anesthésie générale, intubée et ventilée, installée en position semi-assise, membres supérieurs en abduction.

Incision cutanée du dessin préétabli de Wise sur le sein gauche, avec désépidermisation, puis prélèvement d'un pédicule supéro interne porte mamelon sur une pince de Kocher, incision glandulaire et cutanée au bistouri électrique le long des piliers internes puis externe en finissant par le sillon sous mammaires après décollement de la glande du plan musculaire pectoral, pesée de la pièce qui retrouve un poids de 450 grammes.

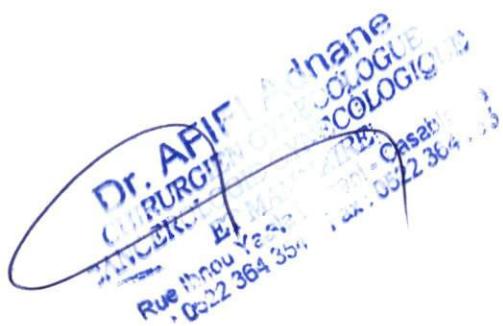
Après mise en place d'un drain de Redon, reconstruction mammaire par rapprochement des piliers au vicryl numéro 2-0 puis au niveau du sillon en finissant par la mise en place de la plaque aréolo mamelonnaire, surjet péri- aréolaire, vertical puis horizontal au vicryl 4-0.

Technique identique au niveau du sein droit, avec là aussi une réduction de 450 g. On complète cela par la lipoaspiration des prolongements externes et axillaires de la glande afin d'avoir un galbe arrondi en fin d'intervention.  
Pansement modelant en fin d'intervention.

### **CONCLUSION :**

1-Patiente âgée de 68 ans et présentant une hypertrophie mammaire bilatérale dans un contexte de mastose, et entraînant des cervico-dorsalgie importantes.

2-Réduction mammaire bilatérale par technique à pédicule supéro interne (Pitanguy modifié).



# CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA



090063058

Facture N° 15495/20

CASABLANCA Le : 30-10-2020

**A. Identification**

N° Dossier : COC20J19180042

N° Identifiant : 010820

**Nom & Prénom : Mme BERRADA AFAF**

C.I.N : B44541

Adresse : ADRESSE

**C. Débiteur**

page 1/1

**Organisme : Payant**

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

**D. Période d'Hospitalisation**

Date Entrée : 28-10-2020

Date Sortie : 30-10-2020

Traitement : CHIRURGIE

Médecin traitant : DR . AFIFI ADNANE

| Qté | Prestations  | Observation | Prix U.   | L.C. | Coef                 | Total            |
|-----|--|-------------|-----------|------|----------------------|------------------|
| 1   | PHARMACIE  |             | 634,93    |      |                      | 634,93           |
|     | <b>INTERVENTION</b>  |             |           |      | Total Rubrique :     | <b>634,93</b>    |
| 1   | K150   |             | 12 000,00 |      |                      | 12 000,00        |
|     | <b>PRESTATIONS</b>   |             |           |      | Total Rubrique :     | <b>12 000,00</b> |
| 2   | CHAMBRE DE CONFORT   |             | 700,00    |      |                      | 1 400,00         |
| 1   | AIDE MED. INF. K5  |             | 900,00    |      |                      | 900,00           |
| 1   | PANSEMENT A TITRE EXTERNE  |             | 1 800,00  |      |                      | 1 800,00         |
|     | <b>PARTIE CLINIQUE :</b>   |             |           |      | Total Rubrique :     | <b>4 100,00</b>  |
|     | <b>HONORAIRES MEDICAUX</b>   |             |           |      |                      | <b>16 734,93</b> |
| 1   | DR. AFIFI ADNANE (CHIRURGIE GENERALE)  |             | 15 000,00 |      |                      | 15 000,00        |
|     | <b>PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :</b>   |             |           |      | Total Rubrique :     | <b>15 000,00</b> |
|     | Arrêté la présente facture à la somme de : TRENTÉ ET UN MILLE SEPT CENT TRENTÉ-QUATRE DIRHAMS QUATRE-VINGT-TREIZE CENTIMES |             |           |      |                      | 15 000,00        |
|     | Total Organisme en lettres : ZERO DIRHAMS  |             |           |      | <b>TOTAL GENERAL</b> | <b>31 734,93</b> |

Cachet et Signature

SERVICE FACTURATION  
 Centre International d'Oncoologie de Casablanca  
 4, Route de l'Oasis Rue des Alouettes - Casablanca  
 Tél : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

# CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA

Séjour : Du 28/10/2020 au 30/10/2020  
 Patient : Mme BERRADA AFAF  
 N° Dossier : COC20J19180042  
 Organisme : PAYANT CFE

| Désignation                       | Prix Unit | Quantité | Prix TTC  |
|-----------------------------------|-----------|----------|-----------|
| ALPRAZ 0.5 MG COMPRIM (28)        | 1,28 Dh   | 1        | 1,28 Dh   |
| CODOLIPRANE 400 mg COMPRIM (16)   | 1,39 Dh   | 6        | 8,34 Dh   |
| FUCIDINE 2 % PDE DER              | 24,70 Dh  | 8        | 197,60 Dh |
| METHYLPREDNISOLONE 120 mg INJECTA | 35,00 Dh  | 2        | 70,00 Dh  |
| NEFOPAM 20MG/2ML                  | 4,52 Dh   | 4        | 18,08 Dh  |
| NOVEX 0.4/6AMP INJECTA (06)       | 38,33 Dh  | 2        | 76,66 Dh  |
| SPECTRUM 500MG COMPRIM            | 5,20 Dh   | 5        | 26,00 Dh  |
| ANDOL 1g                          | 18,80 Dh  | 1        | 18,80 Dh  |
| MEGAFLOX 200MG/100ML IV           | 94,10 Dh  | 1        | 94,10 Dh  |
| MIDAZOLAM 5MG/5ML INJECTA         | 7,87 Dh   | 1        | 7,87 Dh   |
| PROPOFOL FRESENIUS 20ML           | 37,40 Dh  | 2        | 74,80 Dh  |
| PROSTIGMINE 0.5 MG INJECTA (06)   | 4,25 Dh   | 4        | 17,00 Dh  |
| ROCURONIUM 50 MG                  | 24,40 Dh  | 1        | 24,40 Dh  |
|                                   |           |          | 634,93 Dh |

*SERVICE FACTURATION*  
 Centre International d'Oncoologie Casablanca  
 4, Route de l'Oasis Rue des Alouettes Casablanca  
 Tel : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA

## NOTE HONORAIRE

**DATE ENTREE : 28/10/2020**  
**DATE SORTIE : 30/10/2020**

LE:30/10/2020

DR. AFIFI ADNANE (CHIRURGIE GENERALE)

**HONORAIRES : 15 000,00 Dh (QUINZE MILLE DIRHAMS )**

**PATIENT : MME BERRADA AFAF**

**signé et cacheté**

**CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA**

**BULLETIN D'ENTREE / SORTIE**

**N° DE DOSSIER** COC20J19180042

**NOM DU PATIENT** Mme BERRADA AFAF

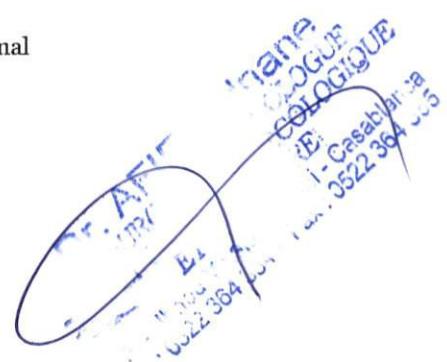
**MÉDECIN TRAITANT** AFIFI ADNANE

**PRISE EN CHARGE** PAYANT CFE

**DATE D'ENTREE** 28/10/2020

**DATE DE SORTIE** 30/10/2020

**MODE DE SORTIE** normal





ICE : 001526686000016

Facture

UF20000139367

CASABLANCA Le, 29/10/20

DEPOT CASA PV

Agent commercial : FARIDA

Mode de règlement : CB/1433

ICE CLIENT :

INP CLIENT :

N° CLIENT : CL000002

Clients Comptoirs Arjoune

MR DRISS

| Code Article | Code TVA | Désignation                         | Qté  | P.U.TTC | Remise | P.U.net. TTC | Montant TTC |
|--------------|----------|-------------------------------------|------|---------|--------|--------------|-------------|
| L106N100     | 2        | SOUTIEN GORGE SPORLANE NOIR T4/100B | 1,00 | 830,00  | 0%     | 830,00       | 830,00      |

| Code         | Base          | Taux | Montant       |
|--------------|---------------|------|---------------|
| 2            | 691,67        | 20%  | 138,33        |
| <b>Total</b> | <b>691,67</b> |      | <b>138,33</b> |

**Total HT** 691,67  
**Total TVA** 138,33  
**Total TTC** 830,00

Call Center 05 37 63 27 28 / 05 22 86 22 22 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

Arrêtée la présente Facture à la somme de TTC :

LOCAMED SERVICE S.A.R.L AU CAPITAL 17.800.000 DHS - C.N.S.S : 2445642 - R.C. : 30269 - Patente : 25103476 - I.F. : 3315150

Huit cent trente Dirhams

Siège Social : 11, rue Mamounia (ex CTM) - Rabat Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc

Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

**CASABLANCA**

Arjoun: 7, rue Lahcen Arjoun (face hôpital 20 Août), quartier des Hôpitaux.

Tél. : 05 22 86 39 89 / 05 22 86 16 83 / 05 22 86 37 17

Ghandi: 60, Boulevard Chandi, quartier Essalam Tél. : 05 22 94 20 43 / 05 22 86 22 22

Goulimima: 627, rue Goulimima Casa-Anfa (à proximité hôpital My Youssef) Tél. : 05 22 20 98 / 05 22 20 21 04

Hôpitaux: 46, rue des hôpitaux Tél. : 05 22 47 63 70 / 05 22 47 48 30

**RABAT**

Arribat Center : Av. Nations-Unies, Al Abtal, Inaouen et Omar Ibn Al Khattab, Agdal Tél. : 05 37 68 13 12

Zaer : Angle Av. Mohamed VI et Av. El Haouz. Tél. : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05

Mamounia : 11, rue Mamounia (ex CTM) centre ville Tél. : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77

**MOHAMMEDIA** Magasin N°4 immeuble B, place Mohammed V, résidence du Centre. Mohammedia Tél. : 05 23 31 71 84

**MARRAKECH** Avenue, Yacoub el Mansour N° 2 Résidence Ahlam Guéliz (près de centre Américain) Tél. : 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 30

**AGADIR** Marjane Agadir, Avenue Mohammed V, Founty, Agadir Tél. : 05 28 38 67 49

**KÉNITRA** Angle Avenue Ahmed Dion et Avenue Moulay Abderrahmane Tél. : 05 37 36 74 28 / 05 37 37 74 75

**FÈS** Angle Av. des FAR et rue Ahmed Chbibi (en face de central banque chaabil) Tél. : 05 35 62 51 62 / 05 35 62 51 61

**MEKNÈS** 16, Avenue Amir Moulay Abdellah Manzeh, Meknès (à côté de Polyclinique Alaoui) Tél. : 05 35 52 83 13

**TANGER** 6, résidence Saghinia 2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia, Tanger Tél. : 05 39 33 55 40 / 05 39 37 23 67