

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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

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 à caractère 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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0000166

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4892 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BENNANI DOUBI M. Jamal
Date de naissance : 11-04-1957
Adresse : RIYAD TAOHERI N°18 TARGA
CARRAGECH
Tél. : 06.61.582512 Total des frais engagés : 3955,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 08-11-2022
Nom et prénom du malade : BENNANI DOUBI M. Jamal Age : 1957
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : DIABETE - hyper TC
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 : Marrakech Le : 08 / 11 / 2022
Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT


Déclaration de maladie N° M20-00166

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 4892
Nom de l'adhérent(e) : BENNANI DOUBI M. Jamal
Total des frais engagés : 3955,40
Date de dépôt :


RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
08 JAN. 2022	C		250 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE AL ANDALOUS Ibrahim DIRAS Pharmacien 1-Avenue 85 Marrakech Tél : 03 24 49 02 30	8/1/2022	2729,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	06/21/22	B+Am.S	976,40 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

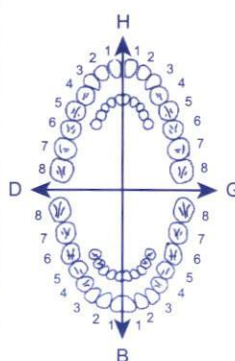
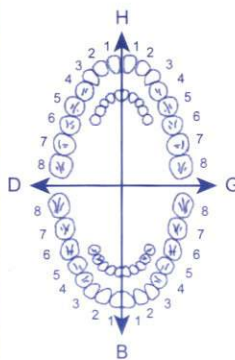
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
	O.D.F. PROTHESES DENTAIRES			DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE														
				<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
(Création, remont, adjonction)																		
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																		
			DATE DU DEVIS															
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur

BENOHOUD Chafia

Spécialiste

*Endocrinologie - Diabète

*Maladies Métaboliques

*Nutrition - Obésité - Goitre

*Membre de l'Alfediam PARIS

*Diplômé en Echographie Gle

Adresse: Espace ASSAFWA

Angle Boulevards ALLAL

EL FASSI et YAACOUB

AL MANSOUR - 1^{er} étage-

Appt n°8 - Marrakech

Téléphone: 05 24 42 34 34

*Durée du TRT : 3mn

*A revoir Le :

Marrakech Le: 08 JAN. 2022

M. BENNANI Driss Driss

390,00 x 3

Am VHS 1100

1 cr 2 l (36h)

68,80 x 4

Donnel

1 -

92,00 x 2
101,80

Grosyl

1 cr

116,80 x 3

Lysanlyse 160

1 cr

45,90 x 3

TRIBUNE

1 cr 2 l (36h)

27,50 x 2

SPORON

1 cr



79,70x2

-

And 500 →

1 h, (26h

215,00

-

Reaper 4 →
1 hr)

42,80

-

500x2 500
1000 500

37,70

-

500x2 100 500
1000 500

2729,00

PHARMACIE AL ANDALOUS
IBRAHIM DIRAS
Pharmacienne
Maison 14, N° 85 Marrakech
Tél/Fax : 06 24 49 02 30



LOT : 4382
UT. AV : 10-25
P.P.V : 45 DH 90

LOT : 3580
UT. AV : 09-25
P.P.V : 45 DH 90

LOT : 6318
UT. AV : 01-26
P.P.V : 45 DH 90



6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH



6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH



6 118001 031092
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
PPV : 390.00 DH

4 mg

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Amarel 4 mg, cp b 30
P.P.V : 68,80 DH



4 mg

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Amarel 4 mg, cp b 30
P.P.V : 68,80 DH



4 mg

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Amarel 4 mg, cp b 30
P.P.V : 68,80 DH



rel 4 mg

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Amarel 4 mg, cp b 30
P.P.V : 68,80 DH



maphar
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
PPV.: 116,80 DH



maphar
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
PPV.: 116,80 DH



maphar
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
PPV.: 116,80 DH



Spasfon®
30 comprimés enrobés



Spasfon®
30 comprimés enrobés



Azix® 500 mg
Azithromycine
3 Comprimés sécables



PPV 79DH70
PER 07/24
LOT K2147

Azix® 500 mg
Azithromycine
3 Comprimés sécables



PPV 79DH70
PER 07/24
LOT K2147

RACIPER® 40 mg
28 comprimés gastro-résistant
Voie orale



PPV:215DH00

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

IDOL® 100 mg
20 suppositoires



LOT: 07/19106
PER: 05/2024
PPV: 37,50 DH

ENROUEX®
Eucalyptus - Propolis - Echinacea - Gingembre

LOT 19291/FC7
10/2022 PPC 42,80
Propriétés :
ENROUEX est composé de plantes dont
les propriétés sont bénéfiques pour
la gorge et les voies respiratoires.

BILAN BIOLOGIQUE

Le : 06/01/22

Nom / Prénom : **Benmans**

Age : 1958

Sexe : M ☐ F ☐

◆ Groupage sanguin

- ☐ Groupe
- ☐ Rhésus
- ☐ RAI
- ☐ Phénotype Rhésus
- ☐ Coombs Indirect
- ☐ Coombs direct

◆ Hématologie/infectiologie

- ☐ NFS
- ☐ Plaquette
- ☐ Electrophorèse de l'hémoglobine
- ☐ Réticulocytes
- ☐ VS
- ☐ CRP
- ☐ Procalcitonine

◆ Bilan d'hémostase

- ☐ TP
- ☐ INR
- ☐ TCK
- ☐ Fibrinogène
- ☐ D-Dimères

◆ Bilan lipidique

- ☒ Cholestérol total
- ☒ Cholestérol HDL
- ☒ Cholestérol LDL
- ☒ Triglycérides

◆ Bilan glycémique

- ☒ Glycémie à jeun
- ☐ Hyperglycémie provoquée
- ☒ Hémoglobine glyquée

◆ Bilan martial

- ☐ Fer sérique
- ☐ CTF
- ☐ Ferristine
- ☐ Transferrine

Autres :

◆ Ionogramme sanguin

- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl-
- ☐ Calcium
- ☐ Réserve Alcaline
- ☐ Phosphore
- ☐ Magnésium
- ☐ Magnésium érythrocytaire
- ☐ Protéines
- ☒ Acide urique

◆ Ionogramme urinaire

- ☐ Diurèse
- ☐ Na+
- ☐ K+
- ☐ Cl-
- ☐ Calcium
- ☐ Phosphore
- ☐ Urée

◆ Fonction rénale

- ☒ Urée
- ☒ Créatinine
- ☒ Clairance de la créatinine
- ☐ Protéinurie des 24h

◆ Fonction hépatique et pancréatique

- ☐ ASAT
- ☐ ALAT
- ☐ Phosphatase alcaline
- ☐ Gamma GT
- ☐ Bilirubine libre et conjuguée
- ☐ 5' Nucléotidase
- ☐ Amylase
- ☐ Lipase
- ☐ Electrophorèse des protéines

◆ Examen des urines

- ☐ ECBU
- ☐ ATB gramme
- ☐ Test de grossesse

◆ Bilan hormonal

- ☐ Prolactine
- ☐ FSH
- ☐ Œstradiol
- ☐ βHCG
- ☐ T3
- ☐ T4
- ☐ TSH us

◆ Sérologie et immunologie

- ☐ VDRL
- ☐ TPHA
- ☐ Hépatite A
- ☐ Hépatite B:
 - ☐ Antigène Hbs
 - ☐ Antigène Hbe
 - ☐ Anticorps Anti Hbc
 - ☐ Anticorps Anti Hbs
 - ☐ Anticorps Anti Hbe
- ☐ Hépatite C
- ☐ ASLO

◆ Examen des selles

- ☐ Coprologie
- ☐ Parasitologie

◆ Divers

- ☒ PSA
- ☐ Phosphatase acide
- ☐ Vitamine D
- ☐ CPK
- ☐ Troponines
- ☐ BNP
- ☐ Pro BNP



N°Echant.: 32909007

Pat. ID: 16567

Nom: CHLYEH

Comments:

Négatif

RAJAA

Rack: 1
Serv.: Labo0

Tube: 3 29/09/2018 07:45:20

Dr.: AUCUN

Naiss.: 18/05/1967 Sexe: Femme

ID Inst.: XS-1000i^11171

GB	7.84	[10 ³ /uL]		
GR	4.91	[10 ⁶ /uL]		
HGB	15.0	[g/dL]		
HCT	42.7	[%]		
VGM	87.0	[fL]		
TCMH	30.5	[pg]		
CCMH	35.1	[g/dL]		
PLQ	268	[10 ³ /uL]		
DR-SD	41.5	[fL]		
IDR-CV	13.5	[%]		
IDP	13.2	[fL]		
VPM	11.0	[fL]		
P-RGC	32.9	[%]		
PCT	0.29	[%]		
NEUT	3.28	[10 ³ /uL]	41.8	[%]
LYMPH	3.66	[10 ³ /uL]	46.7	[%]
MONO	0.50	[10 ³ /uL]	6.4	[%]
EO	0.37	[10 ³ /uL]	4.7	[%]
BASO	0.03	[10 ³ /uL]	0.4	[%]

WBC



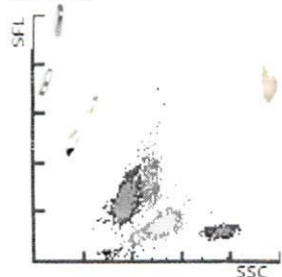
RBC



PLT



DIFF



GB Message(s) IP

GR Message(s) IP

PLQ Message(s) IP

**تصريح بالشرف بعدم ممارسة الزوج (ة) لأي نشاط
أجري أو مهني**
**Déclaration sur l'honneur de non activité
professionnelle ou salariale du conjoint**

Je soussigné(e),	أنا الموقع (ة) أسفله،
Nom	الاسم العائلي
Prénom	الاسم الشخصي
Titulaire de la CNI n°	والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم
Immatriculé à la MUPRAS sous le n°	مسجل بالتعاقدية تحت رقم
Déclare sur l'honneur que mon conjoint madame / monsieur :	أصرح بشرفي ان زوجي (زوجتي) السيد(ة) :
Nom	الاسم العائلي
Prénom	الاسم الشخصي
Date de naissance	تاريخ الازدياد
Titulaire de la CNIE n°	والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم
N'exerce aucune activité salariale ou professionnelle imposable à l'IR et/ou l'IS au titre de l'année fiscale :	لا يزاول (تزاوّل) أي نشاط اجري او مهني خاضع للإقتطاع الضريبي على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة المالية:

Je certifie que toutes les informations que j'ai fournies sont correctes, et je m'engage à avertir les services de la MUPRAS de tout changement de la situation de mon conjoint(e).

أشهد بصحة المعلومات المصرح بها ، وأتعهد بإخطار التعاقدية بأي تغيير في وضع زوجي (زوجتي) .

NB :

Toute fausse déclaration pourra entraîner la suspension de votre droit à la couverture MUPRAS avec l'obligation de restitution des remboursements indument perçus, conformément au règlement intérieur « Article 4 et 6 ».

تنبيه:

أي تصريح غير صحيح يعرض المصرح إلى تعليق العضوية في التعاقدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل (المواد 4 و 6).

Date: 26-01-2022
Signature à légaliser: TARRARECH
توقيع مصادق عليه

Les traitements des données individuelles sont conformes à la loi 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements des données à caractère personnel.

تتم معالجة المعطيات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

Pour le Président et par Délégation
Mohamed EL OUALI



Dr. Abdellah ZRIOUIL

Pharmacien biologiste

- CES de biologie Faculté de Médecine Paris V
- INPR de 07300222 Paris VI
- Ancien attaché des Hôpitaux de Paris

الدكتور عبد الله زريويل

صيدلي إحيائي

- شهادة في البيولوجيا جامعة الطب باريس V
- جامعة الصيدلة باريس VI
- ملحق سابقا بمستشفيات باريس

FACTURE N°:146150013

MARRAKECH LE : 06/01/2022

Nom et Prénom : BENNANI DOUBLI MOHAMED JAMAL

Prescripteur : Dr. Benohoud

Référence : 060122 013

BILAN :

BLIP B 190 + AU B 30 + G B 30 + U B 30 +
CR B 30 + HBA1 B 100 + PSA B 300 +

MONTANT NET : 976,40 DHS Soit 710 B

Neuf, cent soixante seize Dh et quarante cts





Dr. Abdellah ZRIOUIL

Pharmacien biologiste

- CES de biologie Faculté de Médecine Paris V
- UER de Pharmacie Paris VI
- Ancien attaché des Hôpitaux de Paris

الدكتور عبد الله زريويل

صيدلي إحيائي

- شهادة في البيولوجيا جامعة الطب باريس V
- جامعة الصيدلة باريس VI
- ملحق سابقا بمستشفيات باريس

Monsieur BENNANI DOUBLI MOHAMED JA

Dossier No 0601 013 du 06/01/2022 à 09h02

Prélèvement Transmis au Laboratoire

Prescrit par le Docteur Benohoud

Date de naissance : 11/04/1957

Résultats complets

Page : 1 / 4

BIOCHIMIE

BILAN LIPIDIQUE

CHOLESTEROL TOTAL **2,05 g/l** (N : 1.6 à 2.0) 12/04/21 : 2.28
(Methode CHOD/PAP) 5,3 mmol/l

TRIGLYCERIDES **3,28 g/l** (N : 0.6 à 1.65) 12/04/21 : 2.02
(Méthode enzymatique) 3,75 mmol/l

Remarque : pour une interprétation correcte de cet examen, il est nécessaire de respecter un jeûne de 12 heures.

CHOLESTEROL HDL **0,44 g/l** (N : 0.4 à 0.7) 12/04/21 : 0.47
(Précipitation au Chlorure de magnésium) 1,14 mmol/l

Rapport CT/HDL **4,7** (N : < à 5)





Dr. Abdellah ZRIOUIL

Pharmacien biologiste

- CES de biologie Faculté de Médecine Paris V
- UER de Pharmacie Paris VI
- Ancien attaché des Hôpitaux de Paris

الدكتور عبد الله زريويل

صيدلي إحيائي

- شهادة في البيولوجيا جامعة الطب باريس V
- جامعة الصيدلة باريس VI
- ملحق سابقا بمستشفيات باريس

Monsieur BENNANI DOUBLI MOHAMED JA

Dossier No 0601 013 du 06/01/2022 à 09h02

Prélèvement Transmis au Laboratoire

Prescrit par le Docteur Benohoud

Date de naissance : 11/04/1957

Résultats complets

LDL CHOLESTEROL 0,95 g/l (N : < 1.60)
2,45 mmol/l

Page : 2 / 4

Marrakech, le 07/01/22

12/04/21 : 1.41

RQ: la formule de friedewald (LDL-C) n'est valable que pour les taux de triglycérides < à 3.5 g/l.

FACTEURS DE RISQUE	0	1	>=2	CORONARIEN
Seuil de traitement diététique LDL-C >=	2.20 g/l	1.60 g/l	1.30 g/l	1.30 g/l
Seuil de traitement médicamenteux LDL-C >=	2.20 g/l	1.90 g/l	1.60 g/l	1.30 g/l
Valeurs Cibles LDL-C	<1.60 g/l	<1.60 g/l	<1.30 g/l	< 1 g/l

ACIDE URIQUE..... 44,98 mg/l (N : 30 à 70)
268 µmol/l

(Méthode uricase PAP)

19/06/19 : 45.

GLYCEMIE A JEUN..... 1,71 g/l (N:0.70 à 1.10)
9,50 mmol/l

(Methode glucose PAP)

05/07/18 : 1,23

UREE..... 0,40 g/l (N : 0.18 à 0.55)
6,68 mmol/l

(Méthode uréase/GLDH)

16/12/20 : 0.24

CREATININE..... 13,48 mg/l (N : 9 à 13.6)
119 µmol/l

(Méthode Jaffé cinétique)

12/04/21 : 11.89





Dr. Abdellah ZRIOUIL

Pharmacien biologiste

- CES de biologie Faculté de Médecine Paris V
- UER de Pharmacie Paris VI
- Ancien attaché des Hôpitaux de Paris

الدكتور عبد الله زريويل

صيدلي إحيائي

- شهادة في البيولوجيا جامعة الطب باريس V
- جامعة الصيدلة باريس VI
- ملحق سابقا بمستشفيات باريس

Monsieur BENNANI DOUBLI MOHAMED JA

Dossier No 0601 013 du 06/01/2022 à 09h02

Prélèvement Transmis au Laboratoire

Prescrit par le Docteur Benhoud

Date de naissance : 11/04/1957

Résultats complets

Page : 3 / 4

Marrakech, le 07/01/22

H.B.A.1.C **8,3** %
(TOSOH HLC-GX)

(Normale : de 2.5 à 6)

(Diabète équilibré : 6 à 7)

(Diabète déséquilibré : >7)

REMARQUE :

analyse à interpréter en tenant compte d'un C.V. intersériel de 3%

Selon les recommandations ANAES, un dosage de microalbuminurie est préconisé au moins une fois par an sur urines du matin.





Dr. Abdellah ZRIOUIL

Pharmacien biologiste

- CES de biologie Faculté de Médecine Paris V
- UER de Pharmacie Paris VI
- Ancien attaché des Hôpitaux de Paris

الدكتور عبد الله زريويل

صيدلي إحيائي

- شهادة في البيولوجيا جامعة الطب باريس V
- جامعة الصيدلة باريس VI
- ملحق سابقا بمستشفيات باريس

Monsieur BENNANI DOUBLI MOHAMED JA

Dossier No 0601 013 du 06/01/2022 à 09h02

Prélèvement Transmis au Laboratoire

Prescrit par le Docteur Benohoud

Date de naissance : 11/04/1957

Résultats complets

Page : 4 / 4

Marrakech, le 07/01/22

IMMUNOLOGIE

ANTIGENE PROSTATIQUE (PSA)..... 0.57
(Technique immunoenzymatique sur aia)

ng/ml (N:0-4)
19/06/19 : 0.55

**LABORATOIRE
TENSIFT**



Dr ZRIOUIL Abdellah