

# 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 à caractère personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

924848

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0005872

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0724

Société : RAM

 Actif Pensionné(e) Autre : Nom & Prénom :

Boujemaa Jilali

Date de naissance : 01/01/1957

 Adresse :

ES-Sada IN 26 Sidi MAA ouang 20190 Casablanca

 Tél. :

0666824145 Total des frais engagés : 1352,10 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/07/2022

Nom et prénom du malade : N° El Ouadaghia fathia Age:

Lien de parenté :

 Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : affection rhumato-dystique

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 : Casablanca

Le : 14/07/2022

Signature de l'adhérent(e) :

### 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 Paiement des Actes
12/07/02		5	6	<p>Dr. OUSEHAT Rhumatologue الدكتور عصاٹ رهوماتولوجي احسانية في امارات العصاٹ والمومن Soutiane Immeuble A appartement 17 - 2ème étage Bld Abou Bakr Kadiji - Sidi Maarouf - Casablanca +212 22 78 60 52</p>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/07/02	852.10

### ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13/07/02	B 3/0	100,-

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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'ODF.

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				
H	25533412	21433552		COEFFICIENT DES TRAVAUX
D	00000000	00000000		
	35533411	11433553		
G				
B				
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



- Maladies rhumatismales
  - Pathologies rachidiennes
  - Pathologies osseuses ( ostéoporose..)
  - Arthrose
  - Biothérapie
  - Echographie ostéoarticulaire
  - Rhumatologie interventionnelle

## أمراض الروماتيزم

ة  
فاحص LOT 221191

## Ordonnance

Nom : EL OUARDIRH Prénom : FATIHA Le : 12/07/2022

## **ORDONNANCE :**

**1 - METHOTREXATE 25 MG**

Une demi-ampoule en IM par semaine : (soit 12.5 mg par semaine)

Ne pas utiliser la moitié restante.

Faire l'injection le même jour de la semaine.

Durée du traitement = 6 semaines

2 - ACFOL 5 MG

Deux cp en une seule prise .

48 heures après la prise du methotrexate

Durée du traitement = 6 semaines.

### **3 - ISONE 20 MG**

un demi Cp par jour le matin en une prise : (soit 10 mg par j)

Durée du traitement = 6 semaines

Associer le traitement à un régime peu salé et peu sucré.

4 - TRAMAL 50 MG

Un cp matin et soir.

Durée du traitement = 15 jours puis si douleur

5 - CARTBREY

### Un cp matin et soir.

Durée du traitement = 10 jours

Dr. OUSEHAL Soumaya  
Rheumatologue  
الدكتور عصايل سومايا  
اختصاصية في درجة العظام، المفاصل و العضلات  
Bd aboubakr kadiri, lot soufiane immeuble A appartement 11, 2ème étage  
جبل طارق، كاديري، لوت سفيان، عمارة A، الطابق الثاني، شقة 11  
F. Accès 11, rue Kadija, Sidi Maarouf - Casablanca  
ف. الدخول 11، شارع كادي، سيدي مارويف - الدار البيضاء

Telephone : ٠٥٣٢٧٨٠٦٢

Whatsapp : 06 11 31 13 79

Email : dr.ousehal.soumaya@gmail.com

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Methotrexate bioidim25mg/ml  
al b1 mv  
P.P.V: 94,10 DH  
5 118001 181605

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Methotrexate bioidim25mg/ml  
al b1 mv  
P.P.V: 94,10 DH  
5 118001 181605

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Methotrexate bioidim25mg/ml  
al b1 mv  
P.P.V: 94,10 DH  
5 118001 181605 5 118001 181605

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Methotrexate bioidim25mg/ml  
al b1 mv  
P.P.V: 94,10 DH  
5 118001 181605

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, QI,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Methotrexate bioidim25mg/ml  
al b1 mv  
P.P.V: 94,10 DH  
5 118001 181605

LOT 210834  
EXP 01/2024  
PPV 99.00 DH

852,12  
500  
1352,10

# Tramal® 50 mg gélule

# Tramal® 100 mg suppositoire

Chlorhydrate de tramadol

## Composition

**Principe actif :** Une gélule de Tramal® contient 50 mg de chlorhydrate de tramadol.  
Un suppositoire de Tramal® contient 100 mg de chlorhydrate de tramadol.

**Excipients :** Q.S.P une gélule ou un suppositoire

## Forme pharmaceutique

Gélule : boîte de 10 ; Suppositoire : boîte de 5

## Dans quels cas utiliser Tramal® ?

Tramal® est un antalgique préconisé dans le traitement des douleurs modérées à intenses de l'adulte.

## Dans quels cas ne pas utiliser Tramal® ?

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- allergie au tramadol ou aux morphiniques,
- intoxication aiguë ou surdosage avec les produits agissant sur le système nerveux central (alcool, somnifères, autres médicaments contre la douleur),
- traitement simultané ou récent par certains antidépresseurs,
- insuffisance respiratoire sévère,
- maladie sévère du foie,
- enfant de moins de 15 ans,
- allaitement,
- épilepsie non contrôlée par un traitement (cf. Mises en garde),
- association avec la buprenorphine, la nalbuphine, la pentazocine,

Ce médicament ne doit généralement pas être utilisé, sauf avis contraire de votre médecin.

- pendant la grossesse,

- en association avec la carbamazepine (médicament de l'épilepsie).

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER UNE CONSEIL

MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN

## De quoi faut-il tenir compte ?

L'utilisation de ce médicament est  
que vous êtes enceinte pendant la  
seul pourra adapter le traitement,  
ne doit pas être utilisé en cas d'allaitement  
de votre médecin ou de votre pharmacien  
la grossesse.

## Quelles sont les précautions à prendre ?

Prévenez votre médecin en cas de  
alors de modifier la posologie.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A  
DE VOTRE PHARMACIEN.

## Conducteurs et utilisateurs de machines :

L'attention des conducteurs de véhicules et des utilisateurs de machines  
fait que Tramal® peut entraîner un risque de somnolence  
prise d'alcool ou de médicaments sédatifs.

## Mises en garde :

L'utilisation prolongée de ce médicament peut entraîner une dépendance.  
Respectez la prescription de votre médecin.

PPV: 25DH00

PER: 03/27

LOT: L954



MEDECIN OU

Tramal® 50 mg

Chlorhydrate de tramadol

10 gélules



6 118000 040804



# Tramal® 50 mg gélule

# Tramal® 100 mg suppositoire

Chlorhydrate de tramadol

## Composition

**Principe actif :** Une gélule de Tramal® contient 50 mg de chlorhydrate de tramadol.  
Un suppositoire de Tramal® contient 100 mg de chlorhydrate de tramadol.

**Excipients :** Q.S.P une gélule ou un suppositoire

## Forme pharmaceutique

Gélule : boîte de 10 ; Suppositoire : boîte de 5

## Dans quels cas utiliser Tramal® ?

Tramal® est un antalgique préconisé dans le traitement des douleurs modérées à intenses de l'adulte.

## Dans quels cas ne pas utiliser Tramal® ?

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- allergie au tramadol ou aux morphiniques,
- intoxication aiguë ou surdosage avec les produits agissant sur le système nerveux central (alcool, somnifères, autres médicaments contre la douleur),
- traitement simultané ou récent par certains antidépresseurs,
- insuffisance respiratoire sévère,
- maladie sévère du foie,
- enfant de moins de 15 ans,
- allaitement,
- épilepsie non contrôlée par un traitement (cf. **Mises en garde**),
- association avec la buprenorphine, la nalbuphine, la pentazocine,

Ce médicament ne doit généralement pas être utilisé, sauf avis contraire de votre médecin.

- pendant la grossesse,

- en association avec la carbamazepine (médicament de l'épilepsie).

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER UNE CONSEIL

MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN

## De quoi faut-il tenir compte ?

L'utilisation de ce médicament est  
que vous êtes enceinte pendant la  
seul pourra adapter le traitement,  
ne doit pas être utilisé en cas d'allaitement  
de votre médecin ou de votre pharmacien  
la grossesse.

## Quelles sont les précautions à prendre ?

Prévenez votre médecin en cas de  
alors de modifier la posologie.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A  
DE VOTRE PHARMACIEN.

## Conducteurs et utilisateurs de machines :

L'attention des conducteurs de véhicules et des utilisateurs de machines  
fait que Tramal® peut entraîner un risque de somnolence  
prise d'alcool ou de médicaments sédatifs.

## Mises en garde :

L'utilisation prolongée de ce médicament peut entraîner une dépendance.  
Respectez la prescription de votre médecin.

PPV: 25DH00

PER: 03/27

LOT: L954



MEDECIN OU

Tramal® 50 mg

Chlorhydrate de tramadol

10 gélules



6 118000 040804



# Tramal® 50 mg gélule

# Tramal® 100 mg suppositoire

Chlorhydrate de tramadol

## Composition

**Principe actif :** Une gélule de Tramal® contient 50 mg de chlorhydrate de tramadol.  
Un suppositoire de Tramal® contient 100 mg de chlorhydrate de tramadol.

**Excipients :** Q.S.P une gélule ou un suppositoire

## Forme pharmaceutique

Gélule : boîte de 10 ; Suppositoire : boîte de 5

## Dans quels cas utiliser Tramal® ?

Tramal® est un antalgique préconisé dans le traitement des douleurs modérées à intenses de l'adulte.

## Dans quels cas ne pas utiliser Tramal® ?

Ce médicament NE DOIT PAS ÊTRE UTILISÉ dans les cas suivants :

- allergie au tramadol ou aux morphiniques,
- intoxication aiguë ou surdosage avec les produits agissant sur le système nerveux central (alcool, somnifères, autres médicaments contre la douleur),
- traitement simultané ou récent par certains antidépresseurs,
- insuffisance respiratoire sévère,
- maladie sévère du foie,
- enfant de moins de 15 ans,
- allaitement,
- épilepsie non contrôlée par un traitement (cf. **Mises en garde**),
- association avec la buprenorphine, la nalbuphine, la pentazocine,

Ce médicament ne doit généralement pas être utilisé, sauf avis contraire de votre médecin.

- pendant la grossesse,

- en association avec la carbamazepine (médicament de l'épilepsie).

EN CAS DE DOUTE, IL EST INDISPENSABLE DE DEMANDER UNE CONSEIL

MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN

## De quoi faut-il tenir compte ?

L'utilisation de ce médicament est  
que vous êtes enceinte pendant la  
seul pourra adapter le traitement,  
ne doit pas être utilisé en cas d'allaitement  
de votre médecin ou de votre pharmacien  
la grossesse.

## Quelles sont les précautions à prendre ?

Prévenez votre médecin en cas de  
alors de modifier la posologie.

EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A  
DE VOTRE PHARMACIEN.

## Conducteurs et utilisateurs de machines :

L'attention des conducteurs de véhicules et des utilisateurs de machines  
fait que Tramal® peut entraîner un risque de somnolence  
prise d'alcool ou de médicaments sédatifs.

## Mises en garde :

L'utilisation prolongée de ce médicament peut entraîner une dépendance.  
Respectez la prescription de votre médecin.

PPV: 25DH00

PER: 03/27

LOT: L954



MEDECIN OU

Tramal® 50 mg

Chlorhydrate de tramadol

10 gélules



6 118000 040804



**Rhumatologue**

- Maladies rhumatismales
- Pathologies rachidiennes
- Pathologies osseuses ( ostéoporose..)
- Arthrose
- Biothérapie
- Echographie ostéoarticulaire
- Rhumatologie interventionnelle



أخصائية في أمراض العظام والمفاصل

- أمراض الروماتيزم
- أمراض العمود الفقري
- هشاشة و ترقق العظام
- أمراض الغضروف
- العلاج بالأدوية البيولوجية
- الفحص بالصدى
- التدخلات الطبية على المفاصل

## **Ordonnance**

**Nom : EL OUARDIRH      Prénom : FATIHA**

**Dr. OUSEHAL Soumaya**  
Le 19/02/2022  
Rhumatologue  
الدكتورة أسمح سمية  
أخصائية في أمراض العظام والمفاصل والروماتيزم  
Sous prescription de Dr. Ousehal Soumaya - Casablanca

**Prière de faire :**

NFS

VS

CRP

GOT

GPT

GGT

Créatinine sanguine avec évaluation de DFG

**Laboratoire d'Analyse Médicale MIJIARLAB**  
Centre Commercial Soufiane, Lot. Chaïma  
Sidi Maarouf - Casablanca  
Tel. 05 22 58 55 55 - Fax. 05 22 58 18 05

Signe :

**Dr. OUSEHAL Soumaya**  
Rhumatologue  
الدكتورة أسمح سمية  
أخصائية في أمراض العظام والمفاصل والروماتيزم  
Soufiane immeuble A appartement 11. Zème étage  
Bd Abou Bakr Kadiri, Sidi Maarouf - Casablanca  
Tél.: 05 22 78 00 62

# LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES MIJHARLAB

Centre commercial Soufiane, Lot Chaima, Bd Abou Bakr EL KADIRI,  
Sidi Maarouf, Casablanca

Tél : 0522583556 – Fax : 0522581805

IF: 15252767 – TP: 36167325 – CNSS: 43023445 – ICE: 000114256000076 – INPE: 093061760

**FACTURE N° : 220011140**

Casablanca le 13-07-2022

**Mme Fatiha EL OUARDIRH**

Demande N° 2207132023  
Date de l'examen : 13-07-2022

Analyses :

## Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0111	Créatinine	B30	B
0141	Gamma glutamyl transférase ( GGT)	B50	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0216	Numération formule	B80	B
0223	VS	B30	B
0370	CRP	B100	B

Total des B : 390

TOTAL DOSSIER : 500.00 DH

Type de règlement :

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cents dirham s

Laboratoire d'Analyse Médicales  
**MIJHARLAB**  
Centre Commercial Soufiane Lot. Chaima  
Sidi Maarouf - Casablanca  
Tél: 05 22 58 35 56 Fax: 05 22 58 18 05



# LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES MIJHARLAB

Hématologie - Immunologie - Biochimie - Parasitologie - Mycologie - Bactériologie - Virologie

Docteur Samira KOUTAIR

Spécialiste en Biologie Médicale

D.U. Qualité Biologie Médicale - Bordeaux

2207132023 – Mme Fatiha EL OUARDIRH

## Vitesse de sedimentation

09–05–2022

VS 1ère heure	41 mm	(2–8)	70
VS 2ème heure	67 mm	(6–20)	92

L'accélération de la VS est dite:

- Légère: < 30 mm/1ère H
- Modérée: 30 à 50 mm/1ère H
- Importante: 50 à 100 mm/1ère H
- Très importante: > 100 mm/1ère H

## BIOCHIMIE SANGUINE

Créatinine (Méthode enzymatique)	6.00 mg/L 53.10 µmol/L	(6.00–11.00) (53.10–97.35)
-------------------------------------	---------------------------	-------------------------------

## Clairance de la Créatinine estimée (formule MDRD)

Clairance (non caucasien) 132 mL/min

(Clairance de la créatinine estimée pour un patient non caucasien)

Interprétation du DFG en mL/min selon les recommandations HAS de septembre 2002 :

- Insuffisance rénale modérée : 30 – 60 mL/min
- Insuffisance rénale sévère : 15 – 30 mL/min
- Insuffisance rénale terminale : < 15 mL/min

Transaminases GOT (ASAT)	10 UI/L	(<35)
--------------------------	---------	-------

Transaminases GPT (ALAT)	5 UI/L	(<35)
--------------------------	--------	-------

GGT	13 UI/L	(<38)
-----	---------	-------

09–05–2022

Protéine C-réactive (CRP)	13.30 mg/L	(<6.00)	27.00
---------------------------	------------	---------	-------

Demande validée par : Dr. Samira Dr Koutair

Laboratoire d'Analyses Médicales  
**MIJHARLAB**  
Centre Commercial Soufiane, Lot Chaima  
Sidi Maarouf - Casablanca  
Tél. 05 22 58 35 56 - 06 32 16 30 36 - Page 2/2 18 05

Centre commercial Soufiane, Lot Chaima, Bd Abou Bakr EL KADIRI, Sidi Maarouf, Casablanca  
Tél: 05 22 58 35 56 - 06 32 16 30 36 - Contactez pour RDV: 06 64 46 14 35 - <http://rdvcovidmaroc.com/mijharlab>

IF : 15252767 - TP : 36167325 - CNSS : 43023445 - ICE : 000114256000076 - E-mail : mijharlab@yahoo.fr



**MIJHARLAB**

**Docteur Samira KOUTAIR**

Spécialiste en Biologie Médicale

D.U. Qualité Biologie Médicale - Bordeaux

# LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES MIJHARLAB

Hématologie - Immunologie - Biochimie - Parasitologie - Mycologie - Bactériologie - Virologie

Prélèvement du : 13-07-2022 à 09:38

Identifiant : 2101052052

Edition : 13-07-2022

Patient : Mme EL OUARDIRH Fatiha

Date de naissance : 01-01-1962

Référence : 2207132023

Prescripteur : Dr OUSEHAL SOUMAYA

## HEMATOCYTOLOGIE

### Hémogramme : NFS

Cytométrie de flux(Pentra 60C+)

	09-05-2022		
Hématies :	4.02	$10^6/\mu\text{L}$	(3.90–5.40)
Hémoglobine :	<b>11.4</b>	g/dL	(12.0–15.6)
Hématocrite :	<b>35.2</b>	%	(35.5–45.5)
VGM :	87.0	fL	(80.0–99.0)
TCMH :	28.4	pg	(27.0–33.5)
CCMH :	32.4	g/dL	(30.0–36.0)
Leucocytes :	9.80	$10^3/\mu\text{L}$	(3.90–10.20)
Polynucléaires Neutrophiles :	58.4	%	65.8
Soit:	5.72	$10^3/\mu\text{L}$	(1.50–7.70)
Polynucléaires Eosinophiles :	2.3	%	2.7
Soit:	0.23	$10^3/\mu\text{L}$	(0.02–0.50)
Polynucléaires Basophiles :	1.0	%	0.4
Soit:	0.10	$10^3/\mu\text{L}$	(<0.20)
Lymphocytes :	28.3	%	21.4
Soit:	2.77	$10^3/\mu\text{L}$	(1.00–4.00)
Monocytes :	10.0	%	9.7
Soit:	<b>0.98</b>	$10^3/\mu\text{L}$	(0.10–0.90)
Plaquettes :	268	$10^3/\mu\text{L}$	(150–370)
			329

Demande validée par : Dr Koutair Samira

Laboratoire d'Analyse Médicales  
**MIJHARLAB**  
Centre commercial Soufiane, Lot. Chaima  
Sidi Maarouf - Casablanca  
Tél: 05 22 58 35 56 - 06 32 16 30 36 - Page 1/2

Centre commercial Soufiane, Lot Chaima, Bd Abou Bakr EL KADIRI, Sidi Maarouf, Casablanca  
Tél: 05 22 58 35 56 - 06 32 16 30 36 - Contactez pour RDV: 06 64 46 14 35 - <http://rdvcovidmaroc.com/mijharlab>

IF : 15252767 - TP : 36167325 - CNSS : 43023445 - ICE : 000114256000076 - E-mail : mijharlab@yahoo.fr