

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

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



193085

Déclaration de Maladie

M23- N° 0037734

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1433 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : SAFIR RQUIA
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : / /
Nom et prénom du malade : Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie :
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Instructions à suivre

تعليمات يجب اتباعها

Établir une feuille de soins par personne et par événement.

La feuille de soins doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives originales (ordonnances médicales, factures, résultats des examens de radiologie et/ou de laboratoire).

Le nom et prénom de la personne soignée doivent être portés par les praticiens eux mêmes sur chaque feuille de soins.

Les prospectus et les PPM concernant les médicaments achetés doivent être joints aux ordonnances transmises.

La feuille de soins ainsi que les pièces justificatives doivent être présentées à votre mutuelle dans les deux mois qui suivent le premier acte médical, sauf s'il y a traitement médical continu. Dans ce dernier cas, le dossier doit être présenté dans les soixante (60) jours qui suivent la fin du traitement.

Le remboursement des frais engagés sera effectué sur la base de la tarification nationale de référence.

Les risques liés aux accidents du travail et maladies professionnelles ne sont pas couverts.

Toute personne coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir des prestations qui ne sont pas dues, est passible des sanctions légales et réglementaires.

L'obligation de remboursement prise par la CNOPS est subordonnée au respect des conditions réglementaires et de ce qui précède.

تقديم ورقة العلاجات بالنسبة لكل مرض ولكل حدث.

يجب إرفاق ورقة العلاجات بجميع الوثائق الضرورية (وصفات طبية، فواتير، نتائج فحوص الأشعة أو المختبر).

يجب كتابة الاسم الكامل للشخص المعالج من طرف الممارسين على كل ورقة علاج.

يجب إرفاق ورقة التعليمات الخاصة بالأدوية المشتراة وأذنتها بالوصفات المرسلة.

يجب تقديم ورقة العلاجات والوثائق الإثباتية إلى التفاضلية التي تختصم إليها في ظرف شهرين من تاريخ أول عملية طبية، ما عدا في حالة العلاج المستمر. في هذه الحالة، يجب تقديم الملف في حدود شهرين (60 يوما) من تاريخ انتهاء العلاج.

سيتم تعويض المبالغ المصروفة على أساس التعريف الوطنية المرجعية.

الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية غير قابلة للتعويض.

كل من ثبت عليه غش أو تصريح كاذب للإستفادة من خدمات غير مستحقة، سيعاقب طبقا للمساوير القانونية.

حق التعويض من طرف الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي رهين باحترام الشروط القانونية وكل ما سبق ذكره.

Cachet et signature de la mutuelle

توقيع وطابع التفاضلية

Identification de l'agent :

Date de dépôt du dossier : تاريخ الإيداع :



ورقة العلاجات المتعلقة بالمرض Feuille de soins Maladie

التأمين الإجباري عن المرض
Assurance Maladie Obligatoire
Réf ANAM 1.1.01.01 مرجع رقم

N° Bordereau :

N° Dossier : 3966

Partie réservée à l'assuré(e)

خاص بالمؤمن له (لها)

Nom et prénom : ABDELAZIZ NAJID : الاسم العائلي والشخصي

N° Affiliation : 173181 : رقم الانخراط

N° Immatriculation : 851 709 278 : رقم التسجيل

N° CIN : 11B601A10 : رقم بطاقة التعريف الوطنية

Lien de parenté du bénéficiaire avec l'assuré(e)* : Conjoint زوج Enfant ابن

Adresse : Res. Layoune Im 42 Ap 5 B-OKBA BUAFLAN : العنوان
Hay Mohammadi = CASABLANCA =

Montant des frais (Dhs) : = 3085 DHS = : مبلغ المصاريف (درهم)

Nombre de pièces jointes : = 10 = : عدد الوثائق المرفقة

Déclaration du médecin traitant

تصريح الطبيب المعالج

Bénéficiaire de soins : : المستفيد من العلاجات

Nom et prénom : NAJID ABDELAZIZ : الاسم العائلي والشخصي

Date de naissance : 08-04-1950 : تاريخ الزيداد

N° CIN : 11B601A10 : رقم بطاقة التعريف الوطنية

Sexe* : M ♂ أنثى

Identification du médecin traitant

تعريف الطبيب المعالج

N° INP : : الرقم الوطني الاستدلالي للممارس

Type de soins : : نوع العلاجات

Maladie * : : تم تقديم الظرف المغلق

Maternité * : : تاريخ الحمل

Hospitalisation * : : التاريخ المرتقب للولادة

Accident * : : تاريخ الاستشفاء

Causes : : تاريخ الحادث

Asphib xante : : أسباب الحادث

أشهد بصحة كل ما ذكر أعلاه.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci - avant.

Fait à : CASABLANCA : حرر في

le : 01/11/2023 : في

توقيع المؤمن له (لها)

Signature de l'assuré (e)

أصبح بمقتضى هذا الإعلان وجميع المعلومات المذكورة أعلاه.

Je déclare les informations et renseignements portés ci - avant.

Fait à : : حرر في

le : : في

توقيع وطابع الطبيب المعالج

Cachet et signature du médecin traitant ou de l'Etablissement de soins

La vente de cet imprimé est formellement interdite

يمنع منعاً كلياً بيع هذا المطبوع

description des actes effectués

وصف العمليات المجرىة

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

عمليات الإحياء، الأشعة و الصور

تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	قيمة المعامل Valeur Clé	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et Cachet du Médecin traitant
25/10/23	CS			25000	Docteur EZ-ZAHRAOUI MANAL Spécialiste en Ophtalmologie INPE: 091249755

CIM - 10

جورد الوصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية الممونة

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

تاريخ التنفيذ Date d'exécution	التمن المفوتر Prix facturé	توقيع وطابع الصيدلي أو ممون التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs
25.10 2023	135,0	

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

تاريخ العمليات Dates des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	قيمة المعامل Valeur Clé	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع طبيب الأشعة أو الإحياء Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste
25/10/23	B130+Pc			20000	La Clinique d'Analyses Médicales Dr. LOUANLI L. BOUMELAL Biologiste 12, Rue Pinée Médina, Algérie Tel: 021 22 60 35 98 - Fax: 021 22 60 35 98

INP : 093001989

INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Actes Paramédicaux

عمليات المساعدين الطبيين

تاريخ العمليات Dates des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé + Cotation NGAP	قيمة المعامل Valeur Clé	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical
04/11/2023				25000	OPTIQUE AL HAY MARWA LAMCHARI Opticienne Optométriste TEL: 05.22.60.35.98

INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Dr Ez Zahraoui Manal

Spécialiste en Ophtalmologie
Adulte et Pédiatrique

Diplômée des Facultés de Médecine de Rabat et de Paris

Praticien attaché à l'hôpital Cheikh Khalifa Bin Zayed

Ancien Médecin au CHU de Rabat

Ancien Médecin au CHU de Bruxelles

Diplômée en Ophtalmologie Pédiatrique et Strabologie
de l'université de Marseille

Diplômée en Imagerie rétinienne prise en charge du Glaucome
et adaptation en Lentilles de contact des Universités de Paris



الدكتورة منال الزهراوي

طب وجراحة العيون
للحديث والصغار

خبرة كلية الطب بالرباط و باريس

طبيبة ملحق بمستشفى الشيخ خليفة ابن زايد

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي بالرباط

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ببروكسيل

دبلوم في طب عيون الأطفال و الحول بجامعة مرسيليا

دبلوم في أمراض الشبكية و المياه الزرقاء وتعديل

العصيات اللاصقة بجامعة باريس

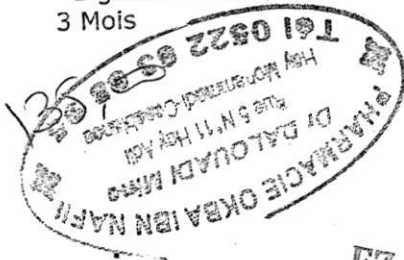
Casablanca le : 25 octobre 2023 : الدار البيضاء في :

Mr NAJID Abd



EOLE dual

1 goutte 4 fois par jour et à la demande,
3 Mois



دكتور
EZ-ZAHRAOUI MANAL
Spécialiste en Ophtalmologie
INPE: 091249755

Eole[®]
dual

Sodium hyaluronate 0,2%
Hypromellose 0,2%

Moderate to severe
Dry eyes

Prolonged
& Intense
hydration



Preservative free
Phosphates free



10 ml Ocular drops

MODE D'UTILISATION/ MISES
EN GARDE ET PRECAUTIONS:
Voir la notice à l'intérieur
VALIDITE: Ne pas dépasser la
date de péremption sur la boîte
et sur le flacon
Utiliser dans les 3 mois après ouverture
Ne pas stocker plus de 25°C
Lire attentivement la notice à l'intérieur
Garder hors de portée des enfants

INSTRUCTION FOR USE/
WARNINGS AND PRECAUTIONS:
See the instruction leaflet.
VALIDITY: Do not exceed the
expiry date stated on the box
and on the bottle.
Use within 3 months after first opening.
Do not store above 25°C.
Read carefully instructions leaflet
Keep out of reach of children.

DISPOSITIF MEDICAL
MEDICAL DEVICE

CE 0373 STERILE

C.O.C. Farmaceutici s.r.l.
Via Modena, 15 40019
Santeramo Sanese (Ba) - Italy

Distribuit par / Distributed by:
E-PRIM PHARMAS
Rue Amyot, 21-A - Casablanca
Morocco

Boulevard grande ceinture, bloc Koudia 106 N° 73, 1er étage, Hay Mohammadi - Casablanca
(En face du café Florida, station tramway M'dakra) - E-mail : drezzahraoui@gmail.com
Tél.: 05 20 79 20 79 - 05 20 74 20 74 - N° des Urgences : 0617 087 087

Dr Ez Zahraoui Manal

Spécialiste en Ophtalmologie
Adulte et Pédiatrique



الدكتورة منال الزهراوي

طب وجراحة العيون
للصغار والكبار

خريجة كلية الطب بالرباط و باريس

طبيبة ملحقة بمستشفى الشيخ خليفة ابن زايد

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي بالرباط

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ببروكسيل

دبلوم في طب عيون الأطفال و الحول بجامعة مرسيليا

دبلوم في أمراض الشبكية و المياه الزرقاء وتعديل

العدسات اللاصقة بجامعة باريس

Diplômée des Facultés de Médecine de Rabat et de Paris

Praticien attaché à l'hôpital Cheikh Khalifa Bin Zayed

Ancien Médecin au CHU de Rabat

Ancien Médecin au CHU de Bruxelles

Diplômée en Ophtalmologie Pédiatrique et Strabologie
de l'université de Marseille

Diplômée en Imagerie rétinienne prise en charge du Glaucome

et adaptation en Lentilles de contact des Universités de Paris

25 octobre 2023

Casablanca le : الدار البيضاء في :

Mr NAJID Abdelaziz

Glycémie à jeun
HBA1C

مختبر التحليلات الطبية ليومان
Laboratoire d'Analyses Médicales
LABO MAC

Dr. LOUANJLI Nouredine - Biologiste
40, Rue Prince Nouredine - Casa
Tél : 0022 20 74 22 - Fax : 0022 20 83 03

Dr. EZ ZAHRAOUI MANAL
Spécialiste en Ophtalmologie
INPE: 091249755

Boulevard grande ceinture, bloc Koudia 106 N° 73, 1er étage, Hay Mohammadi - Casablanca

(En face du café Florida, station tramway M'dakra) - E-mail : drezzahraouim@gmail.com

Tél.: 05 20 79 20 79 - 05 20 74 20 74 - N° des Urgences : 0617 087 087

Facture



Facture N° :
2487
Date :
2023-11-01
Client :
NAJID
ABDELAZIZ

OPTIQUE AL HAY
HAY MOHAMMADI CITE ONCF
BD CHOUHADA BLOC 9 N 476
Tel: 0522-603598

VS	SPH	CYL	AXE	ADD
VLVPD	+2.25	-1.25	100	+2.75
VLVPG	+2.75	-1.50	75	+2.75

N°	Désignation	Qte	PUTTC	MT
1	PROG ORG 1.5	1	1150.00	1150.00
2	PROG ORG 1.5	1	1150.00	1150.00
3	Monture	1	200.00	200.00

TVA	20%	Total TVA	416.67
Total HT	2083.33	Net à payer	2500.00

Arrêtée la presente facture à la somme :

Mode de paiement : ESPECE

deux mille cinq cents Dirhams

OPTIQUE AL HAY - HAY MOHAMMADI CITE ONCF BD CHOUHADA BLOC 9 N 476 - 0522-603598 -
IF: 20790544 - ICE: 001939621000043 - IC: 381513 - TP: 31990769

OPTIQUE AL HAY
MARWA LAJCHARI
Opticienne
TEL : 05 22 603 598

Dr Ez Zahraoui Manal

Spécialiste en Ophtalmologie
Adulte et Pédiatrique

Diplômée des Facultés de Médecine de Rabat et de Paris

Praticien attaché à l'hôpital Cheikh Khalifa Bin Zayed

Ancien Médecin au CHU de Rabat

Ancien Médecin au CHU de Bruxelles

Diplômée en Ophtalmologie Pédiatrique et Strabologie
de l'université de Marseille

Diplômée en Imagerie rétinienne prise en charge du Glaucome
et adaptation en Lentilles de contact des Universités de Paris



الدكتورة منال الزهراوي

طب وجراحة العيون
للکبار و الصغار

خريجة كلية الطب بالرباط و باريس

طبيبة ملحقة بمستشفى الشيخ خليفة ابن زايد

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي بالرباط

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ببروكسيل

دبلوم في طب عيون الأطفال و الحول بجامعة مرسيلا

دبلوم في أمراض الشبكية و المياه الزرقاء وتعديل

العدسات اللاصقة بجامعة باريس

Casablanca le : 25 octobre 2023 الدار البيضاء في :

Mr NAJID Abdelaziz

Monture + verres correcteurs progressifs Antireflèts

Vision de loin :

OD = + 2.25 (- 1.25 à 100°)

OG = + 2.75 (- 1.50 à 75°)

Vision de près :

ODG = Add : + 2.75

OPTIQUE AL HAY
MARWA LANGHARI
Opticien Optométriste
TEL : 05 22 60 35 98

Dr Ez Zahraoui Manal
EZ-ZAHRAOUI MANAL
Spécialiste en Ophtalmologie
INPE: 091249755



En vertu de l'article 73 de Loi 65-00 portant code de la Couverture médicale de base, La CNOPS est l'organisme gestionnaire de l'Assurance Maladie Obligatoire pour le personnel du secteur public. En vertu de l'article 83 de ladite Loi, les Mutuelles gèrent pour le compte de la CNOPS les soins ambulatoires (les dossiers de maladie)

Information

PAYE

29 JAN 2024

③ Uniquement les dossiers payés des derniers 6 mois sont affichés.

Nb.Dossier(s)	Date de réception	Date Paiement	Mode Paiement	Bénéficiaire	Frais engagés	AMD	Mutuelle	Total
- 1	-	15/12/2023	Virement	-	3 085,60	1 234,40	33,60	1 268,00
83954126	03/11/2023	Payé en : 42 jours		NAJID ABDELAZIZ	3 085,60	1 234,40	33,60	1 268,00

INP : 093001980
IF : 706552
ICE : 001654761000041

FACTURE N° : 231001698

CASABLANCA le 28-10-2023

Mr Abdelaziz NAJID
Prescripteur : Dr MANAL EZZAHRAOUI

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E22	E
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B

Total des B : 130

TOTAL DOSSIER : 200.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : deux cents dirhams .

Dr Noureddine LOUANJLI

مختبر التحاليل الطبية لبومان
Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOMAC
Dr. LOUANJLI Noureddine - Biologiste
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Cas.
Tél : 05 22 20 74 22 - 05 22 29 77 06 - Fax : 05 22 26 81 11

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98

40. Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. محج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - ر.ب.

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 001654761000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000

Date du prélèvement : 28-10-2023 à 09:54
Code patient : 2310280057
Né(e) le : 08-04-1950 (73 ans)

Mr Abdelaziz NAJID
Dossier N° : 2310280057
Prescripteur : Dr MANAL EZZAHRAOUI



BIOCHIMIE SANGUINE

Glycémie à jeûn

(Hexokinase G6PD-H - Roche Diagnostics Cobas)

1.47 g/L (0.70-1.10)
8.16 mmol/L (3.89-6.11)

Hémoglobine glyquée par HPLC

(Tosoh G8-HPLC)

6.5 % (4.0-6.0)

Les pièges de l'HbA1c:

1- Les situations qui surestiment le dosage de l'HbA1c :

Hypertriglycéridémie, insuffisance rénale/hyperurémie (Hb carbamylée), déficit en fer (anémies), vitamine B12, folates, splénectomie, abus d'opiacés, d'alcool ou d'acide acétylsalicylique, hyperbilirubinémie, présence d'hémoglobine foetale HbF (thalassémie).

2- Les situations qui sous-estiment le dosage de l'HbA1c :

Vitamines C et E, maladie hépatique chronique, hémodialyse, hémolyse, transfusion sanguine, présence d'HbS et C (facilement dépistées grâce au dosage par HPLC), splénomégalie, médicaments : dapsons, antiviraux, interféron, fer, EPO et grossesse.

مختبر التحليلات الطبية البوماك
Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOMAC
Dr. LOUANJLI Nouredine
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca
Tél: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58
Validé par Dr. Nouredine LOUANJLI - Page 1 / 1

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 54 35 63 47 / 06 77 06 70 95 / 06 61 78 93 98

40. Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080. رب محج الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - رب

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 47 40 58

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

CNSS : 2102391 / ICE : 00165476100041 / Patente : 33202438 / IF : 41502000

ROYAUME DU MAROC
CARTE NATIONALE D'IDENTITE



المملكة المغربية
البطاقة الوطنية للتعريف

عبد العزيز

ABDELAZIZ

نجيد



NAJID

Né le

08.04.1950

مزداد بتاريخ

ب عين السبع حي المحمدي عين السبع

à AIN SEBAA HAY
MOHAMMADI AIN SEBAA

المدير العام للأمن الوطني

Signature

عبد اللطيف حموشي



CAN 869123

N° B60110 رقم

صالحة إلى غاية 14.11.2030 Valable jusqu'au

Royaume du Maroc

CNOPS

Caisse Nationale des Organismes
de Prévoyance Sociale
POLICE



Nom et prénom : NAJID ABDELAZIZ

Né (e) le : 08/04/1950 Org. CMR

Immatriculation

251

رقم التسجيل

709278

S. O. M. / Etab. / Pens.

7031450

Affiliation رقم الانضمام

73181

Date affiliation

18/08/2005

Le Directeur المدير