

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.

MUPRAS : Centre Aljal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aljal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Déclaration de Maladie

N° W19-448138

Cs



Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) _____ Matricule : 12652 _____ Société : LAN

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : LEMDI LKI DOU NJIA

Date de naissance : 26/06/1978

Adresse : Apt 4721 Prestige TAN ARI DAK BOUATRA

Tél. : 0661794727 Total des frais engagés : _____ DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/10/2019 Nom et prénom du malade : LEMDI LKI DOU NJIA Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : _____

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 : 15/07/2019

Signature de l'adhérent :

وصفة طبية Ordonnance

Casablanca, le : 09/08/2019

Nom : Zehridine Lekhalki
DOUNIA

P: 3055
T: 49c
Pc: 33,1cm

144.5



1) BACTOSKIN :

12.95 Soin du cordon 4 fois par jour



2) COMPRESSES STERILES :

44.70 Pour soin du cordon



3) KONAKION P 2mg :

1 ampoule à boire par semaine pendant 1 mois



4) SERUM PHYSIOLOGIQUE :

26.10 pour soins des yeux et du nez



5) TOBREX 0.3% COLLYRE :

1 goutte dans chaque oeil 3 fois par jour pendant 07 jours



6) ALLAITEMENT MATERNEL ++

7) LAIT :

Dr. HAKIM
Dr. CHRAIEC AL
Tel: 05.22.97.40.65
Fax: 05.22.97.40.65
SAMA

Dr. International Cheikh Khalifa
AL AMMARI Idriss
Pediatre Neonatalogiste
091182750

Signé Dr :

Konakion® MM

paediatric

Phytomenadione

2 mg oral/i.m./i.v.

PPV : 44 DH 70
BOTTU SA



GTIN (01) 04260095681805
EXP 01 2019
F3010F02
01 2021
910127108963209

Lot MFD SN



5 ampoules of 0.2 ml

26.40



NE PAS ANGLER
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES
Lisez l'Ingrédient sur ordonnance

AVERTISSEMENT : Ne pas conduire sans avoir lu la notice.

TOBREX® 0.3 %
COLLYRE EN SOLUTION

Alcon

TOBREX® 0.3 %
COLLYRE 5 ml
Hexamétopamol HCL
6 118000 020417

وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le : 09/08/2019.

- Babo de type LEMDILKI-DOUNIA -

65.50

A circular blue logo containing the letters "SV".

1. BCG

AB. 52

2. STEROGYL

A blue circular logo containing the letters "S.V." in white.

T: 78.50

Royal University International Cheikh Khalifa
Pr. ASS. AL AMMARI Insaat
Pediatre Neonatalogiste

pharmacie A. ABEL
Dr. Sana CHRAIBI
48 Lot. Essalamia
Sidi Maârouf Casablanca
Tél. 05 22 07 40 65

Rendez-Vous Le :

RDI

19/8/2019
a.m.

Ce paquet contient une ampoule de 1 ml de l'injection de chlorure de sodium pour la reconstitution.

INSTITUT PASTEUR DU MAROC
AMM N° 638/15 DMP/21/INCF
"TENIR HORS DE LA PORTEE ET DE LA VUE DES ENFANTS"
1 Place Louis Pasteur 20360 Casablanca, Maroc
PPV : 65,50 DH

VACCIN BCG

1 ml

(Lyophilisé)

(0,05 ml - 20 doses / 0,1 ml - 10 doses)



20007845/3

NOM DE FABR.: 10

DILUANT

LOT : 037G7135 070517022E
EXP.: DEC.2019 OCT.2021

Sterogyl® 15 "H"
600 000 UI/1,5 ml
Ergocalciférol
(vitamine D2)

1 ampoule de 1,5 ml

ستروجيل
ارغوكالسيفيرول (فيتامين د₂)
محلول للحقن عبر العضلة في أمبولة
15 - مل 1,5 من فضة 1,5 مل
عمر مخصوص للتصدير
Not for export/Non destiné à l'exportation

13,00



CASABLANCA, LE 08/08/2019

ORDONNANCE

MME LEMDILKI DOUNIA

1. ACLAV 1g :

1 SACHET X 3 par jour pendant 8 jours

2. HIBOR 3500:

1 injection sous cutanée par jour pendant 7 jours

3. F PUR :

2ml X 2 par jour pendant 3 mois

4. FITOLAT comprimés : (optionnel)

2 cp x 2 par jour pendant une semaine puis 1 cp par jour pendant une semaine

5. TRANSILAC sachets : (optionnel)

1 sachet le matin à jeun en cas de constipation

6. DOLOSTOP 1000mg :

1 cp x 3 par jour si douleur

7. DESIRETT pilule contraceptive :

Pour contraception

A démarrer au 21^{ème} jour après l'accouchement ; 1 cp par jour à heure fixe, en continu, sans interruption ; pendant 6 mois

8. DERMASEPT SPRAY : (optionnel)

Pour soins de la plaie

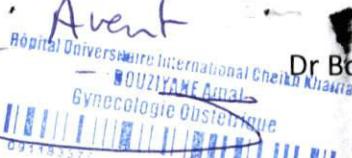
9. BIOINTIME : (optionnel)

En toilette intime

10. Kanelia, ou Avent, ou Lansinoh ou Medela crème pour mamelons :

Application généreuse sur les mamelons après chaque tétée

11. Coquilles d'allaitement Avent



Signé :

Dr Bouziyane Amal

T: 774.90

6 11080000060
510660 000811 9
AZ3027

Fpur®

Fer élémentaire

Suspension buvable
Flacon de 100 ml



ALTHÉA

513 2 ml
Fpur® est une suspension orale à base de fer élémentaire. Il se caractérise par :
• Une teneur élevée en fer dépassant 98%.
• Une biodisponibilité très élevée à hauteur de 69%.

29.
Fpur® est conçu pour les nourrissons, les enfants et les adultes, y compris les femmes enceintes.

Administration et dosage : Faciles et précis

0,1 ml = 2 mg

505
Complément alimentaire,
ce n'est pas un médicament

PPC : 120.00 Dhs

Enregistrement N° :
DA20181802174DMP/20UCA/V1

TRANSILAC®
Lactulose

*PPV 71 DH 40
PER 02-22
LOT 1442*

Indications :

Traitement symptomatique de la constipation.
Traitement de l'encéphalopathie hépatique.

Posologie et mode d'emploi :

Constipation :

- Traitement d'attaque : 1 à 3 sachets par jour.
 - Traitement d'entretien : 1 à 2 sachets par jour.
- Ce médicament peut être pris pur ou dilué dans une boisson.

Encéphalopathie hépatique :

La posologie moyenne est de 6 sachets par jour.

Pour plus d'informations, Voir notice à l'intérieur.

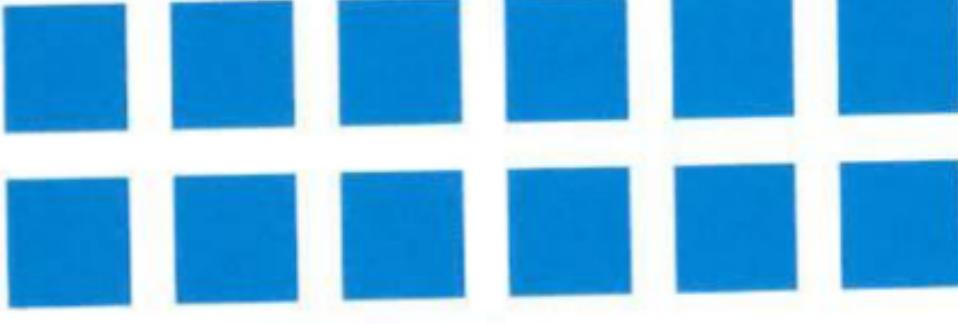
b bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sébaïa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

6 118001 220212

HIBOR 3500 UI/0,2 ml
Bé�iparine sodique
2 seringues

HIBOR® 3.500 U.I. Anti-Xa/0,2 ml

Bé�iparine sodique



LOT:18210
PER:12-2020
PPV:98,50 DH



Solution injectable en seringues pré-remplies
Voie sous-cutanée

2 seringues pré-remplies de 0,2 ml

Ne pas utiliser si l'emballage est endommagé

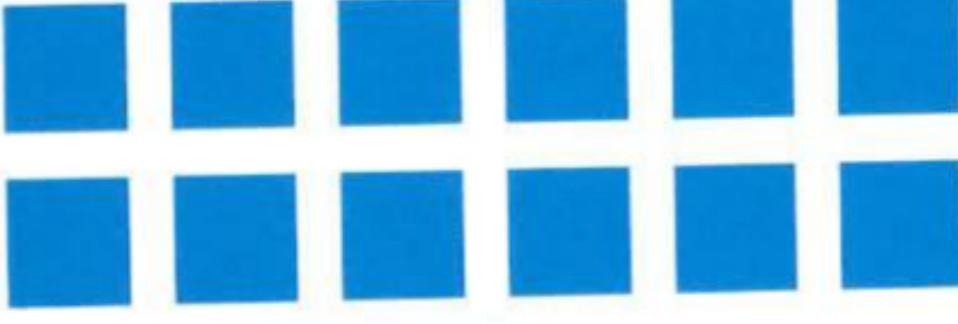
Maintenir hors la portée des enfants

6 118001 220212

HIBOR 3500 UI/0,2 ml
Bé�iparine sodique
2 seringues

HIBOR® 3.500 U.I. Anti-Xa/0,2 ml

Bé�iparine sodique



LOT:18210
PER:12-2020
PPV:98,50 DH



Solution injectable en seringues pré-remplies
Voie sous-cutanée

2 seringues pré-remplies de 0,2 ml

Ne pas utiliser si l'emballage est endommagé

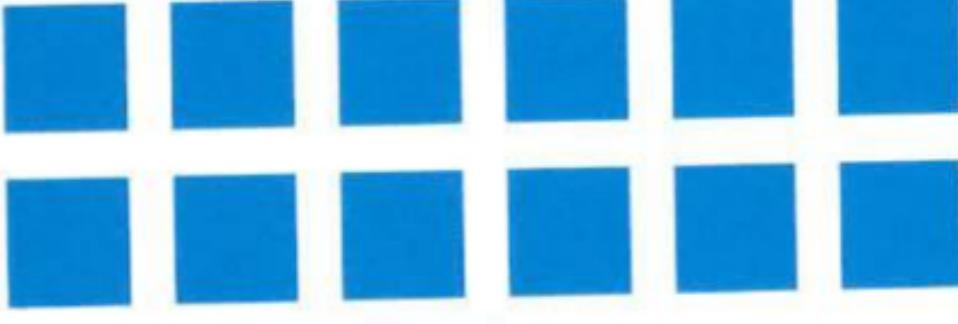
Maintenir hors la portée des enfants

6 118001 220212

HIBOR 3500 UI/0,2 ml
Bé�iparine sodique
2 seringues

HIBOR® 3.500 U.I. Anti-Xa/0,2 ml

Bé�iparine sodique



LOT:18210
PER:12-2020
PPV:98,50 DH



Solution injectable en seringues pré-remplies
Voie sous-cutanée

2 seringues pré-remplies de 0,2 ml

Ne pas utiliser si l'emballage est endommagé

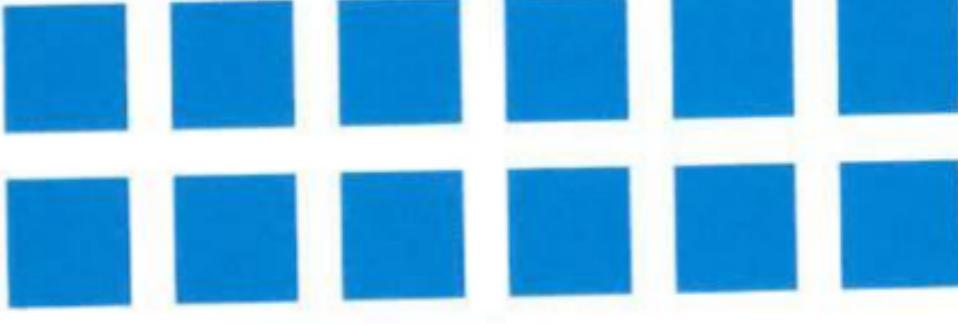
Maintenir hors la portée des enfants

6 118001 220212

HIBOR 3500 UI/0,2 ml
Bé�iparine sodique
2 seringues

HIBOR® 3.500 U.I. Anti-Xa/0,2 ml

Bé�iparine sodique



LOT:18210
PER:12-2020
PPV:98,50 DH



Solution injectable en seringues pré-remplies
Voie sous-cutanée

2 seringues pré-remplies de 0,2 ml

Ne pas utiliser si l'emballage est endommagé

Maintenir hors la portée des enfants

Fitoflat[®]

À base d'actifs naturels

Pharmalife
RESEARCH

30 comprimés
voie orale

Lot: 190292
A consommer de
préférence avant le: 05/2024

PPC: 79,90 DH

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° **98 876** / 2019 du **09/08/2019**

Nom patient : **LEMDILKI DOUNIA**

Entrée **04/08/2019**

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie **09/08/2019**

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
SUITE GOLD	1,00		6 000,00	6 000,00
AMI	1,00		300,00	300,00
EXAMENS BIOLOGIE	1,00	B0180	216,00	216,00
- Césarienne suite GOLD	1,00		34 700,00	34 700,00
			Sous-Total	41 216,00
Total Frais Clinique				41 216,00
PRESTATIONS EXTERNES				
PR. EL AIDAoui KARIM (anestesiste rea)	1,00	F	300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total prestations externes				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

QUARANTE ET UN MILLE CINQ CENT SEIZE DIRHAMS

Total **41 516,00**

Encaissements	Chèque	Total encaissé	Solde
	41 516,00	41 516,00	0,00

Ref Chq : 7357081 SG/ Ref Chq : 7357085/SG/ Ref Chq : 7357081/SG/

*Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
 Tel.: 05 29 03 53 45
 Fax: 05 29 03 53 477
 E-mail: contact@ickm-hck.ma
 BP 62*

Le : 09/08/2019

Références 98 876 / 190809105540184010
PAYANT
Entrée / Sortie : 04/08/2019 - 09/08/2019

Le Pr. EL ADAOUI KARIM

présente à Mlle LEMDILKI DOUNIA

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de
300,00 Dhs (TROIS CENTS DIRHAMS)

et le - la prie d'agrérer l'expression de ses sentiments distingués

Chèque

Cachet et signature

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tel: +212 529 03 53 45
Fax: +212 529 00 44 77
E-mail: contact@fckm-fck.ma
N°INP: 090061862

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID**PRESTATIONS DISPENSEES AU PATIEN**

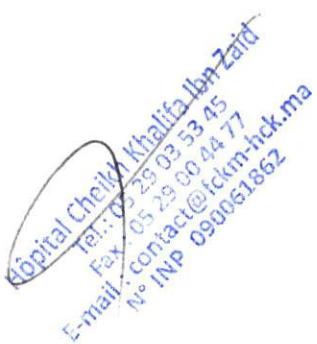
LEMDILKI DOUNIA

1900097307

04/10/2019

11:34

Date		Prestation	Cotation	PU	Montant
04/08/2019	Laborato	NFS - Numération formule sanguine + plaq	B 80	1,20	96,00
04/08/2019	Laborato	Protéine C réactive - CRP	B 100	1,20	120,00
				Sous Total	216,00
				Total	216,00



Identifiant du patient : 170609174003KH

Date de naissance : 20/06/1988

Sexe : F

Date de l'examen : 04/08/2019

Prélevé le : 04/08/2019 à 09:58

Édité le : 05/08/2019 à 09:14

Mlle LEMDILKI DOUNIA
Dossier N° : 19080599

Docteur BOUZYANE
Service : SALLE D'ACCOUCHEMENT


HEMATOLOGIE CELLULAIRE

NUMÉRATION FORMULE SANGUINE

Echantillon primaire: Sang total EDTA (Impédance électrique - Spectrophotométrie - Cytométrie en flux / Sysmex XN2000)

LIGNÉE ROUGE

Hématies	:	4.33	$10^{12}/l$	3.5 - 5.5
Hémoglobine	:	11.0	g/dl	12 - 16
Hématocrite	:	34.9	%	36 - 50
VGM	:	80.6	fL	82 - 98
CCMH	:	31.5	g/dl	32 - 36
TCMH	:	25.4	pg	27 - 32

LIGNÉE BLANCHE

Leucocytes	:	10.68	$10^3/mm^3$	4 - 10
P. Neutrophiles	:	76.8	%	8.20 $10^3/mm^3$ 1.5 - 7
P. Eosinophiles	:	1.1	%	0.12 $10^3/mm^3$ < 0.46
P. Basophiles	:	0.4	%	0.04 $10^3/mm^3$ < 0.08
Lymphocytes	:	14.6	%	1.56 $10^3/mm^3$ 1 - 4
Monocytes	:	7.1	%	0.76 $10^3/mm^3$ 0.2 - 1

PLAQUETTES

Plaquettes	:	212	$10^3/mm^3$	150 - 400
------------	---	-----	-------------	-----------

Le 05/08/2019 à 09:14
 Signature

Pr. EL BAKKOURI Jalila



Hôpital Cheikh Khalifa bin Zaid
 Tel: 02 25 93 53 35
 Fax: 05 23 00 44 77
 E-mail : contact@ckm-hck.ma
 N° HCP: 09061862

Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@ckm.ma
 Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

Identifiant du patient : 170609174003KH

Date de naissance : 20/06/1988

Sexe : F

Date de l'examen : 04/08/2019

Prélevé le : 04/08/2019 à 09:58

Édité le : 05/08/2019 à 09:14

Mlle LEMDILKI DOUNIA
Dossier N° : 19080599

Docteur BOUZYANE
Service : SALLE D'ACCOUCHEMENT


CHIMIE SANGUINE

(Échantillon primaire: Plasma hépariné / Abbott Architect Ci4100)

PROTÉINE C RÉACTIVE : 3.57 mg/l < 8
 (Immunoturbibimétrie / Architect Ci4100)

< 1 mg/l : risque faible de développer un problème cardiaque.
 1-3 mg/l : risque modéré.
 > 3 mg/l : risque élevé.
 > 10 mg/l : processus inflammatoire actif

 Le 05/08/2019 à 09:14
 Signature

Pr. EL BAKKOURI Jalila

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
 Tel: 05 29 92 53 45
 Fax: 05 29 90 74 77
 E-mail: contact@fckm-hck.ma
 N° TNP: 090061862

Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taïeb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma
 Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.

Spécialités

Cytogénétique
Biologie moléculaire
Dépistage néonatal-prénatal

Biologie cellulaire
Biologie médicale
Anatomie pathologique

Identifiant du patient : H0119029014

Date de naissance : 05/08/2019

Sexe : F

Date de l'examen : 06/08/2019

Prélevé le : 06/08/2019 à 23:03

Édité le : 07/08/2019 à 10:04

FILLE DE LEMDILKI DOUNIA

Dossier N° : 19081154

Service : VIP



CHIMIE SANGUINE

(Échantillon primaire: Plasma hépariné / Abbott Architect Ci4100)

PROTÉINE C RÉACTIVE : 0.22 mg/l

< 8

(Immunoturbibimétrie / Architect Ci4100)

< 1 mg/l : risque faible de développer un problème cardiaque.

1-3 mg/l : risque modéré.

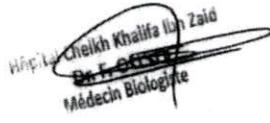
> 3 mg/l : risque élevé.

> 10 mg/l : processus inflammatoire actif

Le 07/08/2019 à 10:04

Signature

Dr. OUSTI Fadwa



Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Dr. Fadwa
Médecin Biologiste

Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taïeb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.



Casablanca, le jeudi 8 août 2019

Compte Rendu d'Hospitalisation

Identification du Patient		Information sur le Séjour
Nom :	LEMDILKI	Médecin traitant : Prof. Assistant BOUZIYANE AMAL Gynécologie Obstétrique
Prénom :	Dounia	Service d'hospitalisation : VIP
Age :	31 ans	IPP du patient : 170609174003KH
Sexe :	Féminin	NDA séjour : 1900097307
Adresse :	Casa	Entrée le : 04/08/2019
N° Tél :	06.61.79.47.27	Sortie le : 05/08/2019

Médecin correspondant	
Nom et prénom :	4459
Spécialité :	Adresse : N° Tél :

31 ans, IG IP, admise le 04/08/2019 pour RPM sur grossesse de 39 SA + 5 j./ Mise sous amoxicilline. Absence d'entrée spontanée en travail après 24h. Indication à un déclenchement, débuté le 05/08/2019 à 8h. Césarienne décidée le 05/08/2019 pour échec de déclenchement; permettant la naissance d'un nouveau-né de sexe féminin, Apgar = 10/10, PN= 3055g. Groupage de la mère : O rhésus + Suites opératoires et du post partum simples. CRP H24 du nouveau-né négative. Sortante à J3 post opératoire.

RDV pour changement de pansement le samedi 10/08/2019 entre 9h et midi à la salle de soins de la consultation gynécologique. Prendre RDV avec Pr Bouziyane Amal après 3 à 4 semaines pour consultation du post partum.

Rép. Universitaire International Cheikh Khalifa
BOUZIYANE Amal
Gynécologie Obstétrique
031 633733

Signature :

Prof. Assistant BOUZIYANE AMAL

Casablanca, le jeudi 8 août 2019

Compte Rendu opératoire

Identification du Patient	Information sur le Séjour
Nom : LEMDILKI	Médecin traitant : Prof. Assistant BOUZIYANE AMAL Gynécologie Obstétrique
Prénom : Dounia	Service d'hospitalisation : VIP
Age : 31 ans	IPP du patient : 170609174003KH
Sexe : Féminin	NDA séjour : 1900097307
Date de l'intervention :	

COMPTE RENDU OPERATOIRE :

Césarienne pour échec de déclenchement chez une primipare en rupture précoce des membranes depuis plus de 24 heures.

Sous rachi anesthésie, décubitus dorsal, badigeonnage à la Bétadine, sondage vésical.

Incision de Pfannenstiel.

Décollement vésico-utérin.

Hystérotomie segmentaire transversale.

Extraction céphalique du nouveau-né de sexe féminin, Apgar 10 sur 10. Liquide amniotique clair.

Circulaire du cordon.

Délivrance dirigée puis révision utérine sans particularité.

Hystérographie au Vicryl n°1 aiguille ronde.

Hémostase assurées.

Fermeture plan par plan après compte correct.

Urinés claires en fin d'intervention

SIGNATURE :

Prof. Assistant BOUZIYANE AMAL



HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

CASABLANCA

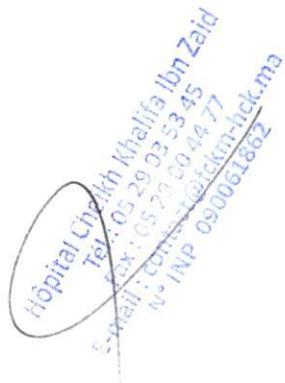
Reçu de caisse

N° : 1908091146325450 / 2 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
1900097307	LEMDILKI DOUNIA	09/08/2019

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
Chèque	7357081/SG RAJAI MOHAMED AMINE	18 200,00
PAYANT	Total payé	18 200,00
		DIX-HUIT MILLE DEUX CEN

Reçu établi par : FATER



HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

CASABLANCA

Reçu de caisse

N° : 1908091132275450 / 2 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
1900097307	LEMDILKI DOUNIA	09/08/2019

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
Chèque	7357085/SG RAJAI MOHAMED AMINE	23 316,00
PAYANT	Total payé	23 316,00
VINGT-TROIS MILLE TROIS		

Reçu établi par : FATER

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tel : 052 29 93 33 45
Fax : 052 29 93 24 77
Email : contact@hck.ma
Site : http://www.hck.ma