

## 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 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)

N° W19-505859

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>A2405</u>	Société : <u>RAM</u>		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<u>MESKINS</u> <u>Lamyia</u>
Nom & Prénom : <u>MESKINS Lamyia</u>		Date de naissance : <u>18/03/1982</u>	
Adresse : <u>N 83/92</u>		Tél. : <u>0662 780465</u> Total des frais engagés : <u>100000</u> Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
 Dr Naoufal MAMOU Centre International d'Oncologie et Radiothérapie Casablanca route de l'Occident, rue des Alouites Tel: 05 22 77 81 81			
Date de consultation : <u>08/09/2013</u>			
Nom et prénom du malade : <u>MESKINS Lamyia</u> Age : <u>21</u>			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : <u>Méopla SIE MAMMAIRE</u>			
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 08/09/2013 Signature de l'adhérent(e) : M. MESKINS Lamyia

### 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
08/09/123	C	255,00		INP : 0522778181 Dr Naoufal AOURIR Centre International d'Oncologie et de Radiothérapie route de l'Oasis, rue des Aleurites Casablanca

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AOURIR Ismaili Mohamed APPARAT FOUDALY Kadija (2) N° 1 Casablanca 3399 52, Rue Lalla Fatima 0522993123 - Casablanca	08/09/123	133,40
	01/09/123	872,00

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Centre International d'Oncologie de Casablanca	08/09/123	500,00	
Service Radiologie HOPITAL PRIVE CASABLANCA INPE : 0506321111	08/09/123	200 DH	

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### VOLET ADHERENT

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

COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca  
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Casablanca, le.....

08/09/2023

## MME MESKINE LAMYA

echographie mammaire comparative

patiente de 38 ans cci du sein droit sous chimio

Centre International d'Oncologie  
de Casablanca  
Service Radiologie

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca

Tél : 05 22 77 82 28 - Fax : 05 22 99 65 74

E-mail : info@ciocasablanca.ma

Site web : www.ciocasablanca.ma

D. Nataf N°231  
Centre International d'Oncologie de Casablanca  
4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca  
Tél : 05 22 77 82 28



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca  
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Casablanca, le.....

08/09/2023

## Mme MESKINE LAMYA

### 1/ VOGALENE SUPPOSITOIRES

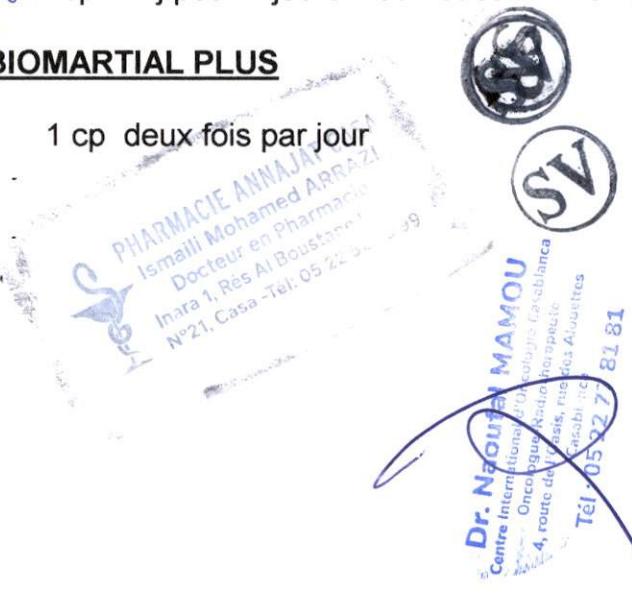
1 suppo trois fois par jour pour 05 jours

### 2/ CHEMOSET 8 MG

1331 W 1cp x 2/j pour 5 jours matin et soir 1/4 d'heure avant le repas

### 3/ BIOMARTIAL PLUS

1 cp deux fois par jour



4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca

Tél. : 05 22 77 82 28 - Fax : 05 22 99 65 74

E-mail : info@ciocasablanca.ma

Site web : www.ciocasablanca.ma



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca  
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU

Oncologue - Radiothérapeute

Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

PHARMACIE AOURIR  
52 route de l'Oasis, Oued Adija ②  
52 route Lagramta - Oasis  
0522 99 31 28 - Casablanca

Casablanca, le.....

08/09/2023

Mme MESKINE LAMYA

872,00

EMEND

1cp de 125mg J1  
1Cp de 80mg J2 et J3



T=872

Dr. Naoufal MAMOU  
Centre International d'Oncologie Casablanca  
Oncologue - Radiothérapeute  
4, route de l'Oasis, rue des Alouettes  
Tél : 05 22 77 81 81

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca  
Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74  
E-mail : info@ciocasablanca.ma  
Site web : www.ciocasablanca.ma  
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca  
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

- Scanner Multibarrette • Angio-Scanner • Échographie / Écho Doppler • Radiologie Interventionnelle
- Radiologie Standard Numérique • Mammographie / Tomosynthèse / Microbiopsie / Macrobiopsie

20/09/2023

PATIENT : MESKINE LAMYA

PRESCRIPTEUR: MAMOU NAOUFAL

**ECHOGRAPHIE MAMMAIRE.**

**RESULTATS :**

L'examen échographique de contrôle retrouve le clip en situation quadrant supéro-interne du sein droit et une régression complète du processus lésionnel seule une réaction fibreuse ou de foyer visualisé traduisant une évolution favorable sous traitement.

Se référer aux données de l'IRM pour la situation exacte de la lésion.

DR. ZOUAOUI ABDELAZIZ

Vous pouvez accéder à votre examen en consultant le lien sécurisé suivant: pacswbcioc.ddns.net ( Login : HIS905663824546 Mot de passe : HIS42189 )

# CENTRE INTERNATIONAL D'ONCOLOGIE CASABLANCA



090063058

CASABLANCA Le : 20-09-2023

## Facture N° 29614/23

### A. Identification

N° Dossier : COC23I20101842

N° Identifiant : 042189

**Nom & Prénom : Mme MESKINE LAMYA**

C.I.N : BL62982

Adresse : adresse

### C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

### D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 20-09-2023

Date Sortie : 20-09-2023

Traitements :

Médecin traitant : DR . MAMOU NAOUFAL

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
-----	-------------	-------------	---------	------	------	-------

RADIOLOGIE

1	ECHOGRAPHIE MAMMAIRE		500,00			500,00
---	----------------------	--	--------	--	--	--------

Total Rubrique :					500,00
------------------	--	--	--	--	--------

PARTIE CLINIQUE :					500,00
-------------------	--	--	--	--	--------

PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :

0,00
------

Arrêté la présente facture à la somme de :

TOTAL GENERAL	500,00
---------------	--------

CINQ CENTS DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré


  
 Centre International d'Oncologie  
 de Casablanca  
 Service Radiologie

08/09/2023

**MME MESKINE LAMYA**

Analyses : NFS ASAT ALAT

SERVICE LABORATOIRE - N°4  
HÔPITAL PRIVÉ CASABLANCA AÏN SEBAâ  
INPE : 05 22 77 82 28  
4, route de l'Oasis, rue des Alouettes  
Casablanca

**Dr. Naoufal MAMOU**  
Centre International d'Oncologie Casablanca  
Oncologue-Radiothérapeute  
4, route de l'Oasis, rue des Alouettes  
Casablanca  
**Tél : 05 22 77 81 81**



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca  
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU  
Oncologue - Radiothérapeute  
Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

08/09/2023

Facture N°: FC2309007183

Mme MESKINE LAMYA

Acte : Consultation

Prix : 250 Dhs

Signature

Dr. Naoufal MAMOU  
Centre International d'Oncologie Casablanca  
Oncologue-Radiothérapeute  
4, route de l'Oasis, rue des Alouettes,  
Casablanca, Maroc  
Tél : 05 22 77 81 81

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca  
Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74  
E-mail : info@ciocasablanca.ma  
Site web : www.ciocasablanca.ma  
IF : 14402100 - ICE : 001645198000028



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa  
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

Mme MESKINE LAMYA

Dossier N° : 290923-809

Page : 2/2

**BILAN HEPATIQUE**

		Valeurs Usuelles	Antériorité
<u>GOT/ASAT</u>	:	13 UI/l	( Inférieur à 40 )
<u>GPT/ALAT</u>	:	14 UI/l	( Inférieur à 34 )

Aspect du sérum : Normal

*Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement*

279, Bd. Chefchaouni Ain Sebaa - Casablanca  
Tél. : 05 22 68 00 00 - Fax : 05 22 35 66 44  
RC : 431357 - IF : 34460126 - ICE : 002247038000079  
E-mail : direction@hpc.ma - Site web : www.hpc.ma

**Dr. SENTISSI Hamza**  
, Médecin Biologiste  
INPE : 090063272



**AKDITAL**

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa  
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع



Casablanca , le 29/09/2023

**Compte rendu d'analyses**

Dossier N° : 290923-809    Pvt du: 29/09/2023 8:59  
**Mme MESKINE LAMYA**  
 IPP Patient : 23-007231/23  
 Patient Ordinaire :  
 Prescrit par Dr MAMOU NAOUFAL

Page : 1 / 2

**HEMATOLOGIE**

Valeurs Usuelles

Antériorité

**NUMERATION FORMULE SANGUINE**

**NUMERATION**

Globules blancs	:	5 540 /mm <sup>3</sup>	( 4000 - 10000 )
Globules rouges	:	4,19 10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>	( 3,92 - 5,08 )
Hémoglobine	:	11,70 g/dl	( 11,9 - 14,6 )
Hématocrite	:	36,00 %	( 36,6 - 48 )
VGM	:	85,90 fL	( 82,9 - 98 )
TCMH	:	27,90 pg	( 27 - 32 )
CCMH	:	32,50 g/dl	( 32 - 36 )
Plaquettes	:	258 000 /mm <sup>3</sup>	( 150000 - 450000 )

**FORMULE**

Polynucléaires Neutrophiles	:	63,40 %	Soit	3512/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 7000 )
Lymphocytes	:	23,60 %	Soit	1307/mm <sup>3</sup>	( 1500 - 4000 )
Monocytes	:	11,10 %	Soit	614/mm <sup>3</sup>	( 100 - 1000 )
Polynucléaires Eosinophiles	:	1,20 %	Soit	66/mm <sup>3</sup>	( 50 - 500 )
Polynucléaires Basophiles	:	0,70 %	Soit	38/mm <sup>3</sup>	( 10 - 100 )



~~AKDITAL~~

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa  
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

**Honoraires**

Casablanca , le 29/09/2023

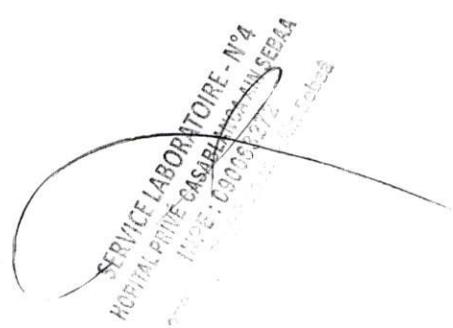
Dossier N°: 290923-809      du: 29/09/2023

Médecin Dr :MAMOU NAOUFAL

23-007231      N°Chambre

Patient :Mme MESKINE LAMYA

Analyses	Cotation	Montant
NUMERATION FORMULE SANGUINE	80	107,200
GOT/ASAT	50	67,000
GPT/ALAT	50	67,000
	<b>Total B</b>	180
	<b>Montant de prélèvement</b>	11,75
	<b>Total en dirhams</b>	200,00



Food supplement, is not a medicine.

30 Gelules  
Vitamine C  
**PLUS**

**BIMARTIAL**  
LIPOFER<sup>®</sup>  
microcapsules

# **BIMARTIAL PLUS**

Vitamine C

**BIMARTIAL PLUS**  
LIPOFER<sup>®</sup>

est à base de lipofer et de vitamine C.

La vitamine C a un effet antioxydant qui protège les cellules contre les dommages infligés par les radicaux libres. Elle participe aussi à la formation des globules rouges et augmente l'absorption du fer.

Le fer est un oligoélément nécessaire à notre organisme.

Il contribue notamment :

- À la synthèse de l'hémoglobine qui assure le transport de l'oxygène,
- Au fonctionnement normal du système immunitaire,
- À réduire la fatigue,
- Au développement normal des tissus.

Un apport suffisant en fer est particulièrement recommandé chez les femmes enceintes. Il permet aussi de soutenir les performances intellectuelles.

#### Précautions d'emploi :

À consommer dans le cadre d'une alimentation variée, équilibrée et avec un mode de vie sain.

Il est conseillé de ne pas dépasser la dose recommandée.  
A conserver à une température entre 10°C et 25°C, à l'abri de l'humidité et de la lumière. Garder hors de portée des enfants.

Analyses nutritionnelles	Pour 1 GELULE
Fer	14 mg (100% VNR*)
Vitamine C	55 mg (69% VNR*)

\*VNR = Valeurs Nutritionnelles de Référence



Stability Tested



CERTIFIED  
QUALITY



HALAL

# BIOMARTIAL PLUS

LIPOFER®  
microcapsules

Fer micronisé et micro-encapsulé  
Absorption maximale  
Vitamine C

Poids net total: 14,5g

Fabriqué et Distribué par: 

10 Rue Racine Valfleurie ,Maarif Casablanca, Maroc

Site de Fabrication

Commune Saïef Hed Soualem

+212 522 23 22 51

Contact@healthinnovation.ma

www.healthinnovation.ma

ONSSA numéro : CAPV.59.217.19

Enregistré au ministère de la santé sous le N°:

DA20202007430DMP / 20UCA / V1



Fer et Vitamine C



30 Gélules

Composition :  
Substance active:  
Lipofer (fer micronisé  
et microencapsulé),  
Agent de charge:  
Amidon de Mais  
Substance active:  
Vitamine C,  
Anti-agglomérant:  
Stéarate de  
magnésium.  
Capsule Végétale  
(HPMC).



Scannez moi



6 111261 530077

LOT: 2306020  
FAB: 06/2023  
EXP: 06/2026  
PVC: 133.00DH

PHARMACIE AOURIR  
ALI Khadija (2)  
Lagramta - Oasis  
222 99 31 23 - Casablanca

**EMEND® 125 mg**  
gélule  
aprépitant

**EMEND® 80 mg**  
gélules  
aprépitant

**Kit de traitement de 3 jours contenant :**  
**1 x 1 gélule de 125 mg et**  
**2 x 1 gélule de 80 mg**



**Titulaire de l'AMM**

Merck Sharp & Dohme B.V.  
Waarderweg 39  
2031 BN Haarlem  
Pays-Bas

**Titulaire de l'AMM au Maroc (siège social)**

MSD Maroc  
166, 168, Bd Zerkouni  
Casablanca – Maroc

**Fabricant**

Alkermes Pharma Ireland  
Limited  
Monksland ,Athlone  
Co. Westmeath  
Irlande

70082524  
00-1  
3862

**EMEND® 125 mg**  
gélule  
aprépitant

**EMEND® 80 mg**  
gélules  
aprépitant





11-2024

EXP

W024179

Lot

Chaque gélule de 125 mg contient 125 mg d'aprépitant.  
Chaque gélule de 80 mg contient 80 mg d'aprépitant.  
Contient du saccharose. Voir la notice pour plus d'informations.

Voie orale.

Lire la notice avant utilisation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

A conserver dans l'emballage d'origine, à l'abri de l'humidité.

**RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES**

LISTE I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

EMEND® 125 mg+ 80 mg  
Boîte de 1 gélule de 125 mg  
et deux gélules de 80 mg  
P.P.V: 872,00 DH  
AMM 79/19DMP/21/NRS  
Distribué par MSD Maroc



6 118001 160754



Chaque gélule de 125 mg contient 125 mg d'aprépitant.  
Chaque gélule de 80 mg contient 80 mg d'aprépitant.  
Contient du saccharose. Voir la notice pour plus d'informations.



**Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.**  
A conserver dans l'emballage d'origine, à l'abri  
de l'humidité.



Lot  
EXP

W024179  
11-2024

EU/1/03/262/006

Merck Sharp & Dohme B.V.  
Waarderweg 39  
2031 BN Haarlem  
Pays-Bas

.5



**EMEND® 125 mg**  
gélule  
**aprépitant**

**EMEND® 80 mg**  
gélules  
**aprépitant**

Voie orale.

**Kit de traitement de 3 jours contenant :**  
1 x 1 gélule de 125 mg et  
2 x 1 gélule de 80 mg

Veuillez lire la notice jointe  
avant utilisation.



**QUAND** et **COMMENT** prendre EMEND

Se reporter à la notice jointe pour des informations supplémentaires concernant la prise d'EMEND.

**EMEND® 125 mg**  
gélule  
**aprépitant**

**EMEND® 80 mg**  
gélules  
**aprépitant**

Votre médecin vous a prescrit EMEND, un antiémétique, pour contribuer à prévenir les nausées et les vomissements associés à votre chimiothérapie.

**COMMENT :**

EMEND doit être pris seulement une fois par jour, durant 3 jours consécutifs.

Les gélules d'EMEND peuvent être prises pendant ou en dehors des repas.

**Ne pas sortir toutes les gélules en une fois.**

70076420/00-1/3862

## Début du traitement

**QUAND :**

Prendre une gélule de 125 mg d'EMEND par voie orale 1 heure AVANT de débuter la chimiothérapie.



EMEND 125 mg, gélule



**QUAND :**

Les deux jours suivants, prendre le matin une gélule de 80 mg d'EMEND.



461 80 mg  
EMEND 80 mg, gélule

**Pour sortir une gélule, appuyer dessus.**