

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 70 612 Société : (125127)

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BATASSA S. ALAAT

Date de naissance : 7-1-60

Adresse : HAY EL Qods Aes EL FAJR NEG

Tél. : 06 81933357 Total des frais engagés : 100 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr. Karima OUGOUOUI  
Médecine Générale  
70, Bd. Mokhtar El Garnaoui  
Sidi Bernoussi - Casablanca  
Tél. : 05 22 22 78 18

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03/06/2022

Nom et prénom du malade : BATASSA SANA

Age : 22

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Aller - une fois / mois + constip

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) : \_\_\_\_\_

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

## 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
3/6/22	C	C	150.00	Dr. Karima Ouardouzi, Médecin généraliste, 10, Bd. Makhtar El Garnaoui, Casablanca, Tél: 0522 73 94 85

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03.06.22	250,10

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a dental arch with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1-12), upper left (13-24), lower left (25-36), and lower right (37-48). Directional markers are placed at the top, bottom, left, and right ends of the arch. The top marker is labeled 'H' with an upward-pointing arrow. The bottom marker is labeled 'B' with a downward-pointing arrow. The left marker is labeled 'D' with a leftward-pointing arrow. The right marker is labeled 'G' with a rightward-pointing arrow.

## **[Création, remont, adjonction]**

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Karima OUGOUOUJII  
MEDECINE GENERALE  
Expertise Médicale  
ECHOGRAPHIE  
Nutrition et Diététique  
D.U. de Diabétologie  
Experts auprès des tribunaux

70, Bd Mokhtar Ben Ahmed El Garnaoui  
Lotissement SAADA - Sidi Bernoussi  
Casablanca - Tél.: 05 22 73 94 85

الدكتورة كريمة أكوجيل  
الطب العام  
الخبرة الطبية  
الفحص بالصدري  
التغذية والحمية  
داء السكري

خبير محلق لدى المحاكم  
70، شارع مختار بن احمد الكرواني  
تجزئة السعادة - سيدى البرنوصي  
الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 73 94 85

Casablanca, le 03/16/2024 الدار البيضاء، في

ن.ل.ل BATASSA GENE

9755

ofike

S.V

1 gel +

S.V

PHARMAZIE GEFRANZ  
DR. H. H. QUA LAILA  
Rue 2 N° 116 Bloc (C)  
Cartier Al Qods, Sidi Bernoussi  
Casablanca

LOT 210604  
EXP 12/2023  
PPV 52.80DH

528

dates (N. L. L.)

1 gel 1

S.V

6074

Duplo

1cs x 3

S.V

54.0 Due 1-1-2025

200.25 1 gel + 2

TALIN 200MG  
LU B20  
P.V : 54DH00  
1180000010531

Dr. Karima OUGOUOUJII  
Médecine Générale  
70, Bd. Mokhtar El Garnaoui  
Sidi Bernoussi - Casablanca  
Tél : 0522 73 94 85

DUHALAC 66,5%  
SOL BUV 200 ML  
LOT : 21E011  
PER..: 04/2024  
P.P.V : 45DH40

# OFIKEN®

## Céfixime

LOT 2220205 2

EXP 01 24

PPV 97.90 DH

- Gardez cette notice, vous pourriez avoir besoin de la relire.

### DENOMINATION :

OFIKEN® 200 mg, comprimés pelliculés.

OFIKEN® 100 mg/5 ml, poudre pour suspension buvable.

### COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE :

**OFIKEN® 200 mg, comprimés pelliculés**

Céfixime trihydraté, quantité correspondant à céfixime anhydre..... 200 mg

Excipients.....

q.s.p un comprimé pelliculé.

**OFIKEN® 100 mg/5 ml, poudre pour suspension buvable**

Céfixime trihydraté, quantité correspondant à céfixime anhydre..... 100 mg

Excipients.....

q.s.p 5 ml de suspension reconstituée.

### FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATION :

OFIKEN® 200 mg, comprimé pelliculé, boîtes de 8 et 16.

OFIKEN® 100 mg/5 ml :

Poudre pour suspension buvable en flacon de 30 ml soit 150 doses-kg

Poudre pour suspension buvable en flacon de 60 ml soit 300 doses-kg

Poudre pour suspension buvable en flacon de 100 ml soit 500 doses-kg

Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées.

### CLASSE PHARMACO-THERAPEUTIQUE :

Antibiotiques de la famille des bêta-lactamines du groupe des céphalosporines de 3<sup>ème</sup> génération.

### DANS QUELS CAS UTILISER CE MEDICAMENT ?

#### Comprimé pelliculé :

Ce médicament est indiqué dans le traitement des :

- Otites et sinusites aigües,
- Infections bronchiques et pulmonaires,
- Certaines infections urogénitales.

#### Poudre pour suspension buvable :

Ce médicament est indiqué chez l'enfant de plus de 6 mois, dans le traitement des :

- Infections bronchiques et pulmonaires,
- Otites moyennes aigües,
- Certaines infections urinaires.

### ATTENTION !

#### a) Dans quels cas ne pas utiliser ce médicament ?

#### Poudre pour suspension buvable et comprimé pelliculé :

- Allergie connue aux antibiotiques du groupe des céphalosporines, ou à l'un des excipients de ces médicaments.

#### Comprimé pelliculé :