

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

- 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.

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0056699

☐ Maladie

☒ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

482

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

A. MARI RAHHAL

Date de naissance :

482

Adresse :

SALMIAH Ma32 im 22 n° 07 cas

Tél :

0773156717

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 :

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) :

RELEVÉ 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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ADLA CASABLANCA Mme FILAL GUENNOUN Ibtissam 226, Boulevard Al Jouf Salmia 2 - Casablanca Tél: 05 22 38 01 47 ICE: 002115854000092 I.N.P.E: 092004506	5/09/22	465,10

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	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

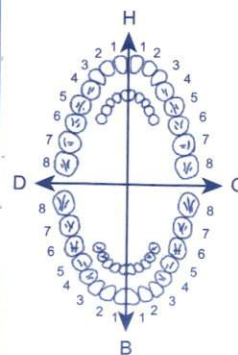
Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
			CCEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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



CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE

دكتور أحمد بديان
DOCTEUR Ahmed BIDANI
CARTE NOLOGUE
Bd. Farouk, Maroc - Casablanca
Tél: 05 22 38 01 47
N.P.E: 092004506

Casa, Le: 5.9.22

HA AMRI RAHHAL

43,00 x 3 = 129,00

1) ANGLOR 5mg (3)

31,30 x 2 = 62,60

2) Zyloric 200mg (2)

20,80

3) G-Lucophag 1000mg (2)

34,70

4) S-CORT 2mg (2)

10,60

5) Detostop 100mg (2)

21,20

PHARMACIE SADILA CASABLANCA
Mme FILALI GUENNOUN Ibtissam
226, Boulevard Al Joula
Salmia 2 - Casablanca
Tél: 05 22 38 01 47
N.P.E: 002115854000092
I.N.P.E: 092004506

58,00 x 2 = 116,00

6) INDOCOLLYNE 0,1 (12)

54,40

7) TOBRADEX

13,20 x 2 = 26,40

8) Inongan (2)

65,00

دكتور أحمد بديان
DOCTEUR Ahmed BIDANI
CARTE NOLOGUE
Bd. Farouk, Maroc - Casablanca
Tél: 05 22 38 01 47
N.P.E: 092004506

203 ml

INDOCOLLYRE 0.1% ☐ LOT/عيار H7419
Collyre 5ml FAB/ تاريخ الانتاج 06-2021
ZENITH PHARMA EXP/ تاريخ الانتهاء 11-2022
AMMN°155/19/DMP/21/NRODNN
6118001270088 PPV : 58,00 DHS

INDOCOLLYRE 0.1% ☐ LOT/عيار H7555
Collyre 5ml FAB/ تاريخ الانتاج 04-2022
ZENITH PHARMA EXP/ تاريخ الانتهاء 02-2023
AMMN°155/19/DMP/21/NRODNN
6118001270083 PPV : 58,00 DHS

PPV 43DH00
PER 02/24
LOT L1619

PPV 43DH00
PER 02/24
LOT L1619

PPV: 43DH00
PER: 02/24
LOT: L844

31,30

31,30

20,80

LOT N°:

UT. AV:

PPV (DH):

34,70

Onctions légères de la zone
A répéter plusieurs fois par
A.M.M. N° : 265
P.P.V. : 13,20 DH

COMPOSITION :

Salicylate de méthyle.....	12,50 g
----------------------------	---------

Camphre racémique.....1,00 g

Excipients : Sédéfos 75® (distéarate d'éthylène glycol associé à un phosphate d'alcools gras polyoxyéthyléné), Labrafil M2130® (glycérides polyglycosylés saturés), paraffine liquide, menthol racémique, huile essentielle d'eucalyptus, eau purifiée.

PROPRIETES :

A visée antalgique (M. Système locomoteur).

INDICATIONS :

- Traitement local d'apport des douleurs d'origine musculaire et tendinologique de l'adulte,
- Douleurs rhumatismales,
- Douleurs de lumbago et du torticolis,
- Massages sportifs.

CONTRE-INDICATIONS :

INONGAN Crème ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- Allergie aux salicylés, à un médicament apparenté (AINS, aspirine) ou à un autre composant.
- Ne pas appliquer sur les muqueuses, les yeux, les eczémâs, sur les plaies, les lésions suintantes ou infectées, ni sous pansement occlusif.

En cas de doute. Demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

Réservé à l'adulte – voie cutanée.

Appliquée en massages locaux sur la zone douloureuse, 1 à plusieurs fois par jour.

Se laver les mains après utilisation.

DUREE DU TRAITEMENT : ne pas utiliser de façon prolongée sans avis médical.

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

INONGAN Crème contient du camphre et du menthol (dérivés terpéniques) qui peuvent entraîner, à doses excessives, des accidents de type convulsions chez le nourrisson et chez l'enfant.

Respecter les conseils d'utilisation :

- Ne jamais appliquer une dose supérieure à celle qui est recommandée,
- Ne pas appliquer sur une surface étendue du corps,
- Respecter la fréquence et la durée de traitement préconisées.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- En cas d'épilepsie ancienne ou récente, demander conseil à votre médecin.
- Après usage, il est nécessaire de se laver les mains pour éviter tout contact involontaire du produit avec les yeux et les muqueuses.

Grossesse et Allaitement :

D'une façon générale, il convient, au cours de la grossesse et de l'allaitement, de toujours demander avis à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre un médicament.

En cas d'allaitement, il est préférable de ne pas utiliser INONGAN Crème et, en aucun cas elle ne devra être appliquée sur la poitrine.

En cas de doute, demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

INONGAN Crème est un médicament. Ne pas laisser à la portée des enfants.

Laboratoires GALENICA - Z.I. Ouled Saleh - Casablanca - Maroc
مختبرات كالتيكال - م.م. - وادي صالح - الدار البيضاء

لا يتجاوز الرطب العدد للاستعمال، المعين على التوضيح.
حرارة جوية 25 درجة مئوية أو تساوي أو تقل
يحفظ في جراب حر.

[illegible]

Onctions légères de la zone
A répéter plusieurs fois par
A.M.M. N° : 265
P.P.V. : 13,20 DH

COMPOSITION :

Pour 100 g

Salicylate de méthyle.....	12,50 g
----------------------------	---------

Camphre racémique.....	1.00 g
------------------------	--------

Excipients : Sédéfos 75® (distéarate d'éthylène glycol associé à un phosphate d'alcools gras polyoxyéthyléné), Labrafil M2130® (glycérides polyglycosylés saturés), paraffine liquide, menthol racémique, huile essentielle d'eucalyptus, eau purifiée.

PROPRIETES :

A visée antalgique (M. Système locomoteur).

INDICATIONS :

- Traitement local d'appoint des douleurs d'origine musculaire et tendinologique de l'adulte,
- Douleurs rhumatismales,
- Douleurs de lumbago et du torticollis,
- Massages sportifs.

CONTRE-INDICATIONS :

INONGAN Crème ne doit pas être utilisé dans les cas suivants :

- Allergie aux salicylés, à un médicament apparenté (AINS, aspirine) ou à un autre composant.
- Ne pas appliquer sur les muqueuses, les yeux, les eczéma, sur les plaies, les lésions suintantes ou infectées, ni sous pansement occlusif.

En cas de doute. Demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

POSOLOGIE ET MODE D'EMPLOI :

Réservé à l'adulte – voie cutanée.

Appliquée en massages locaux sur la zone douloureuse, 1 à plusieurs fois par jour.

Se laver les mains après utilisation.

DUREE DU TRAITEMENT : ne pas utiliser de façon prolongée sans avis médical.

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS D'EMPLOI :

INONGAN Crème contient du camphre et du menthol (dérivés terpéniques) qui peuvent entraîner, à doses excessives, des accidents de type convulsions chez le nourrisson et chez l'enfant.

Respecter les conseils d'utilisation :

- Ne jamais appliquer une dose supérieure à celle qui est recommandée,
- Ne pas appliquer sur une surface étendue du corps,
- Respecter la fréquence et la durée de traitement préconisées.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- En cas d'épilepsie ancienne ou récente, demander conseil à votre médecin.
- Après usage, il est nécessaire de se laver les mains pour éviter tout contact involontaire du produit avec les yeux et les muqueuses.

Grossesse et Allaitement :

D'une façon générale, il convient, au cours de la grossesse et de l'allaitement, de toujours demander avis à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre un médicament.

En cas d'allaitement, il est préférable de ne pas utiliser INONGAN Crème et, en aucun cas elle ne devra être appliquée sur la poitrine.

En cas de doute, demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

INONGAN Crème est un médicament. Ne pas laisser à la portée des enfants.

Laboratoires GALENICA - Z.I. Ouled Saleh - Casablanca - Maroc

لا يتجاوز الزمان الحد الأدنى 25 درجة مئوية .
 . حر : الصرب

لَوْ كُنَّا نَعْلَمُ أَنَّكَ تَأْتِيهِمْ فِي الْبَيْتِ لَكُنَّا نَكُونُ مَعَهُمْ فِي الْبَيْتِ

[illegible]

Dolostop®

Paracétamol

DOLOSTOP 500 mg, comprimé
DOLOSTOP 1000 mg, comprimé
DOLOSTOP 500 mg, comprimé effervescent
DOLOSTOP 1000 mg, comprimé effervescent

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

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

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit, ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable, non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou pharmacien.

PRESENTATION

DOLOSTOP 500 mg comprimé, boîte de 20.

DOLOSTOP 1000 mg comprimé, boîte de 8.

DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent, boîte de 16.

DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent, boîte de 8.

COMPOSITION

Substance active : Paracétamol

DOLOSTOP 500 mg comprimé, contient 500 mg de paracétamol par comprimé.

DOLOSTOP 1000 mg comprimé, contient 1000 mg de paracétamol par comprimé.

DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent, contient 500 mg de paracétamol par comprimé.

DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent, contient 1000 mg de paracétamol par comprimé.

Excipients

DOLOSTOP 500 mg comprimé, q.s.p 1 comprimé

DOLOSTOP 1000 mg comprimé, q.s.p 1 comprimé

- En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.
- En cas de problème de nutrition (malnutrition) ou de déshydratation, DOLOSTOP doit être utilisé avec précaution.
- Dolostop 500 mg comprimé effervescent contient 366 mg de sodium par comprimé effervescent. DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent contient 418 mg de sodium par comprimé effervescent. A prendre en compte chez les patients contrôlant leur apport alimentaire en sodium. EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS

Signalez que vous ou votre enfant prenez Dolostop si votre médecin vous prescrit un dosage du taux d'acide urique dans le sang.

Si vous ou votre enfant prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

INTERACTIONS AVEC LES ALIMENTS, LES BOISSONS ET L'ALCOOL

Sans objet

INTERACTIONS AVEC LES PRODUITS DE PHYTOTHERAPIE OU THERAPIES ALTERNATIVES

Sans objet

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Le paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament

SPORTIFS

Sans objet

EFFETS SUR L'APTITUDE A CONDUIRE DES VEHICULES OU A UTILISER DES MACHINES

Sans objet

LISTE DES EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

- DOLOSTOP 500 mg comprimé et DOLOSTOP 1000 mg comprimé : Sans objet
- DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent et DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent : Sodium

POSOLOGIE, MODE ET/OU VOIE(S) D'ADMINISTRATION, FREQUENCE D'ADMINISTRATION ET DUREE DU TRAITEMENT

- Malnutrition chronique
 - Déshydratation
- Si vous avez l'impression trop faible, consultez votre médecin ou votre pharmacien. EN CAS DE DOUTE, DEMANDER L'AVIS DE VOTRE PHARMACIEN.

Mode et voie d'administration

Voie orale.

DOLOSTOP 500 mg et DOLOSTOP 1000 mg comprimés :

Les comprimés sont à avaler tels quels avec une boisson (par exemple eau, lait, jus de fruit).

DOLOSTOP 500 mg et DOLOSTOP 1000 mg comprimés effervescents :

Laisser dissoudre complètement le comprimé dans un verre d'eau; boire immédiatement après.

Fréquence d'administration

Les prises systématiques permettent d'éviter les oscillations de douleur ou de fièvre.

Chez l'enfant, elles doivent être régulièrement espacées, y compris la nuit, de préférence de 6 heures et d'au moins 4 heures.

Chez l'adulte, elles doivent être espacées de 4 heures minimum.

En cas de maladie grave des reins (insuffisance rénale sévère), les prises seront espacées de 8 heures minimum.

DUREE DU TRAITEMENT

La durée du traitement est limitée:

- à 5 jours en cas de douleurs
- à 3 jours en cas de fièvre Si les douleurs persistent plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou si elles s'aggravent, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

SURDOSAGE

En cas de surdosage ou d'intoxication accidentelle, prévenir en urgence un médecin.

INSTRUCTIONS EN CAS D'OMISSION D'UNE OU DE PLUSIEURS DOSES

Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oublié de prendre.

RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE

Sans objet

LOT : 6605
UT. AV: 01 - 24
P.P.V: 10DH60

Dolostop®

Paracétamol

DOLOSTOP 500 mg, comprimé
DOLOSTOP 1000 mg, comprimé
DOLOSTOP 500 mg, comprimé effervescent
DOLOSTOP 1000 mg, comprimé effervescent

Veuillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament.

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

Si vous avez toute autre question, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit, ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif.

Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable, non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin ou pharmacien.

PRESENTATION

DOLOSTOP 500 mg comprimé, boîte de 20.

DOLOSTOP 1000 mg comprimé, boîte de 8.

DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent, boîte de 16.

DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent, boîte de 8.

COMPOSITION

Substance active : Paracétamol

DOLOSTOP 500 mg comprimé, contient 500 mg de paracétamol par comprimé.

DOLOSTOP 1000 mg comprimé, contient 1000 mg de paracétamol par comprimé.

DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent, contient 500 mg de paracétamol par comprimé.

DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent, contient 1000 mg de paracétamol par comprimé.

Excipients

DOLOSTOP 500 mg comprimé, q.s.p 1 comprimé

DOLOSTOP 1000 mg comprimé, q.s.p 1 comprimé

· En cas de maladie grave du foie ou des reins, il est nécessaire de consulter votre médecin avant de prendre du paracétamol.

· En cas de problème de nutrition (malnutrition) ou de déshydratation, DOLOSTOP doit être utilisé avec précaution.

· Dolostop 500 mg comprimé effervescent contient 366 mg de sodium par comprimé effervescent. DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent contient 418 mg de sodium par comprimé effervescent. A prendre en compte chez les patients contrôlant leur apport alimentaire en sodium. EN CAS DE DOUTE NE PAS HESITER A DEMANDER L'AVIS DE VOTRE MEDECIN OU DE VOTRE PHARMACIEN.

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS

Signalez que vous ou votre enfant prenez Dolostop si votre médecin vous prescrit un dosage du taux d'acide urique dans le sang.

Si vous ou votre enfant prenez ou avez pris récemment un autre médicament, y compris un médicament obtenu sans ordonnance, parlez-en à votre médecin ou à votre pharmacien.

INTERACTIONS AVEC LES ALIMENTS, LES BOISSONS ET L'ALCOOL

Sans objet

INTERACTIONS AVEC LES PRODUITS DE PHYTOTHERAPIE OU THERAPIES ALTERNATIVES

Sans objet

GROSSESSE ET ALLAITEMENT

Le paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être utilisé pendant la grossesse ainsi qu'en cas d'allaitement.

Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien avant de prendre tout médicament

SPORTIFS

Sans objet

EFFETS SUR L'APTITUDE A CONDUIRE DES VEHICULES OU A UTILISER DES MACHINES

Sans objet

LISTE DES EXCIPIENTS A EFFET NOTOIRE

· DOLOSTOP 500 mg comprimé et DOLOSTOP 1000 mg comprimé : Sans objet

· DOLOSTOP 500 mg comprimé effervescent et DOLOSTOP 1000 mg comprimé effervescent : Sodium

POSOLOGIE, MODE ET/OU VOIE(S) D'ADMINISTRATION, FREQUENCE D'ADMINISTRATION ET DUREE DU TRAITEMENT

· Malnutrition chronique

· Déshydratation

Si vous avez l'impression trop faible, consultez votre médecin. EN CAS DE DOUTE, DEMANDER L'AVIS DE VOTRE PHARMACIEN.

Mode et voie d'administration

Voie orale.

DOLOSTOP 500 mg et DOLOSTOP 1000 mg comprimés :

Les comprimés sont à avaler tels quels avec une boisson (par exemple eau, lait, jus de fruit).

DOLOSTOP 500 mg et DOLOSTOP 1000 mg comprimés effervescents :

Laisser dissoudre complètement le comprimé dans un verre d'eau; boire immédiatement après.

Fréquence d'administration

Les prises systématiques permettent d'éviter les oscillations de douleur ou de fièvre.

Chez l'enfant, elles doivent être régulièrement espacées, y compris la nuit, de préférence de 6 heures et d'au moins 4 heures.

Chez l'adulte, elles doivent être espacées de 4 heures minimum.

En cas de maladie grave des reins (insuffisance rénale sévère), les prises seront espacées de 8 heures minimum.

DUREE DU TRAITEMENT

La durée du traitement est limitée:

· à 5 jours en cas de douleurs

· à 3 jours en cas de fièvre Si les douleurs persistent plus de 5 jours ou la fièvre plus de 3 jours ou si elles s'aggravent, ne pas continuer le traitement sans l'avis de votre médecin.

SURDOSAGE

En cas de surdosage ou d'intoxication accidentelle, prévenir en urgence un médecin.

INSTRUCTIONS EN CAS D'OMISSION D'UNE OU DE PLUSIEURS DOSES

Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oublié de prendre.

RISQUE DE SYNDROME DE SEVRAGE

Sans objet

LOT : 6605
UT. AV: 01 - 24
P.P.V: 10DH60



NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Dénomination du médicament :

TOBRADEX®

Pommade ophtalmique

Tobramycine/Déxaméthasone

Tube de 3,5 g

Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant de prendre ce médicament.

Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire. Si vous avez d'autres questions, si vous avez un doute, demandez plus d'informations à votre médecin, ou à votre pharmacien.

Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez jamais à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques, cela pourrait lui être nocif, même si les signes de leur maladie sont identiques aux vôtres. Si l'un des effets indésirables devient grave ou si vous remarquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre médecin, ou à votre pharmacien.

Que contient cette notice :

1- Qu'est-ce que Tobradex Pommade ophtalmique et

TOBRADEX®

POMMADE OPHTALMIQUE

3,5 G

PPV : 54,40 DHS

Boîte de 1 tube

Laboratoires Sothema, Bouskoura

AMM N° 455/18 DMP/ 21/ NRQ



Utilisation pendant la grossesse

L'utilisation de la pommade ophtalmique TobraDex est déconseillée pendant la grossesse.

Si vous êtes enceinte ou envisagez une grossesse, n'utilisez ce médicament que sur autorisation de votre médecin.

L'utilisation de la pommade ophtalmique TobraDex est déconseillée pendant l'allaitement. Vous devez donc soit cesser d'allaiter, soit arrêter le traitement.

Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules ou à utiliser des machines :

La vue pouvant être provisoirement troublée juste après l'application de la pommade ophtalmique, il est recommandé d'attendre que le symptôme disparaisse avant de conduire un véhicule ou d'utiliser une machine.

3- COMMENT UTILISER TOBRADEX POMMADE OPHTALMIQUE ?

Posologie/Mode d'emploi

Adulte :

La posologie du médicament doit être déterminée par le médecin individuellement pour chaque patient. Respectez dans tous les cas la dose fixée par votre médecin. Ni la dose journalière, ni la durée du traitement ne doivent être modifiées sans en parler à votre médecin. De plus, le traitement ne doit pas être interrompu sans instruction de la part de votre médecin. En cas de gonflement du tronc et du visage (syndrome de Cushing) et/ou de

ne devez pas interrompre progressivement