

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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

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



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

M22- 0016327

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1791 Société : R AM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 139682

Nom & Prénom : LAMRANI LATIFA

Date de naissance : 18/01/1954

Adresse : Imm 10 Apt 5 Hay EL HANIK  
Casa

Tél. 06 80 55 01 12 Total des frais engagés : .....Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur CHELLY Chafik  
Ophthalmologiste  
32, rue Soumaya (Imm. Fiat)  
Casablanca Palmiers - Casablanca  
Tél: 05 22 23 30 53 / 05 22 25 83 70  
05 22 98 47 84  
N°PE: 001040031

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08/11/2022

Nom et prénom du malade : LAMRANI Latifa Age: 68 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection Oculaire

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 : Casa Le : 08/11/2022

Signature de l'adhérent(e) :


Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
08/11/2022	CS	—	300,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08/11/2022	26,40

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

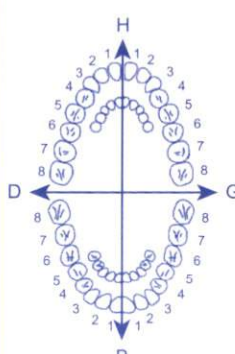
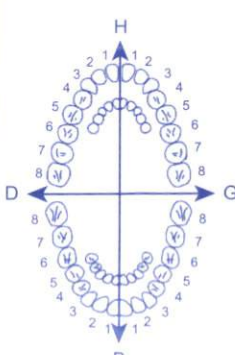
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

## Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur CHELLY Chafik

Maladies et Chirurgie des Yeux

Diplômé de l'Université de Marseille  
Chirurgie de la Cataracte - Strabisme  
Voies Lacrymales - Réfractives - Kératocône  
Toutes explorations ophtalmologiques

# الدكتور الشلي شفيق

أمراض و جراحة العيون

خريج كلية الطب بمرسيليا  
جراحة المياه البيضاء - الحول  
القناة الدمعية - إزالة النظرات - القرنية المخروطية  
جمع فحوصات العين

8 novembre 2022

Madame LAMRANI Latifa

26,40

- TOBREX COLLYRE

1 goutte, le matin le midi et soir, dans les deux yeux, pendant 15 jours



Docteur CHELLY Chafik  
Ophtalmologiste  
82, Rue Soumaya (Imm. Fiat)  
Casablanca - Casablanca  
Tél: 05 22 25 83 70 / 05 22 23 30 53  
INP: 06 61 33 04 44

82, Rue Soumaya - Résidence CHAHRAZADE II

Immeuble Fiat & Jeep - 2<sup>ème</sup> étage - Palmiers - Casablanca

☎ : 05 22.25.83.70 / 05 22.23.30.53 / 05 22.98.47.84

Urgences : 06 61.33.04.44 . whatsapp : 06 52.10.00.12

82, زنقة سومية - إقامة شهرزاد 2

عمارة فيات & جيب - الطابق الثاني حي - النخيل الدار البيضاء

☎ : 05 22.98.47.84 / 05 22.23.30.53 / 05 22.25.83.70

مستعجلات : 06 61.33.04.44 : ☎ 06 52.10.00.12



**Notice : Informations de l'utilisateur  
TOBREX® 0,3 %, collyre en solution  
Tobramycine  
Flacon de 5 ml**

**Veillez lire attentivement l'intégralité de cette notice avant d'utiliser ce médicament car elle contient des informations importantes pour vous.**

- Gardez cette notice. Vous pourriez avoir besoin de la relire.
- Si vous avez d'autres questions, demandez plus d'informations à votre médecin ou votre pharmacien.
- Ce médicament vous a été personnellement prescrit. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Il pourrait leur 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 votre pharmacien. Voir rubrique 4.

**Que contient cette notice ?**

1. Qu'est-ce que TOBREX 0,3 %, collyre en solution et dans quels cas est-il utilisé ?
2. Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser TOBREX 0,3 %, collyre en solution ?
3. Comment utiliser TOBREX 0,3 %, collyre en solution ?
4. Quels sont les effets indésirables éventuels ?
5. Comment conserver TOBREX 0,3 %, collyre en solution ?
6. Informations supplémentaires.

**1. QU'EST-CE QUE TOBREX 0,3 %, collyre en solution ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

Classe pharmacothérapeutique : antibiotiques ophtalmiques - code ATC : S01AA12.

Ce médicament contient un antibiotique de la famille des aminosides : la tobramycine.

Ce médicament est indiqué dans le traitement local de certaines infections de l'œil dues à des bactéries pouvant être combattues par cet antibiotique : conjonctivites, kératites (inflammation de la cornée d'origine bactérienne) et ulcères de la cornée.

**2. QUELLES SONT LES INFORMATIONS A CONNAÎTRE AVANT D'UTILISER TOBREX 0,3 %, collyre en solution ? N'utilisez jamais TOBREX 0,3 %, collyre en solution :**

- si vous êtes allergique à la tobramycine ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament, mentionnés dans la rubrique 6.

**Avertissements et précautions**

Ce médicament est réservé à l'adulte et l'enfant de plus de 1 an.

Adressez-vous à votre médecin ou pharmacien avant d'utiliser TOBREX 0,3 %, collyre en solution.

- Utilisez TOBREX 0,3 %, collyre en solution seulement en gouttes dans les yeux.

- Si vous présentez des réactions allergiques avec TOBREX 0,3 %, collyre en solution, arrêtez le traitement et consultez

votre médecin. Les réactions allergiques peuvent varier de démangeaisons localisées ou de rougeurs cutanées à des réactions allergiques graves (réaction anaphylactique). Ces réactions allergiques peuvent se produire avec d'autres antibiotiques topiques ou systémiques de la même famille (aminosides).

- Si vous prenez un autre traitement antibiotique, y compris par voie orale, en plus de TOBREX 0,3 %, collyre en solution, demandez conseil à votre médecin.

- Si vos symptômes s'aggravent ou réapparaissent de manière soudaine, consultez votre médecin. Vous pouvez devenir plus sensible aux infections oculaires.

- Si vous avez ou avez déjà eu des maladies telles que la myasthénie ou la maladie de Parkinson, demandez conseil à votre médecin. Les antibiotiques de ce type peuvent aggraver la faiblesse musculaire.

- Le port de lentilles de contact est déconseillé durant le traitement d'une infection oculaire.

- Ce médicament contient 0,01 g de chlorure de benzalkonium pour 100 ml de collyre. Le chlorure de benzalkonium peut être absorbé par les lentilles de contact souples et changer leur couleur. Retirez les lentilles de contact avant application et attendez au moins 15 minutes avant de les remettre. Le chlorure de benzalkonium peut également provoquer une irritation des yeux, surtout si vous souffrez du syndrome de l'œil sec ou de troubles de la cornée (couche transparente à l'avant de l'œil). En cas de sensation anormale, de picotements ou de douleur dans les yeux après avoir utilisé ce médicament, contactez votre médecin.

- Le collyre ne doit pas être employé en injection intra ou péri-oculaire.

- Ne pas toucher l'œil avec l'extrémité du flacon.

- Reboucher celui-ci soigneusement après usage.

En cas de doute, ne pas hésiter à demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

- Ne pas toucher l'œil avec l'extrémité du flacon.

- Reboucher celui-ci soigneusement après usage.

En cas de doute, ne pas hésiter à demander l'avis de votre médecin ou de votre pharmacien.

**Enfants et adolescents**

TOBREX 0,3 %, collyre en solution peut être administré aux enfants âgés d'un an ou plus à la même dose que celle préconisée pour les adultes.

**Autres médicaments et TOBREX 0,3 %, collyre en solution**

Informez votre médecin ou pharmacien si vous utilisez, avez récemment utilisé ou pourriez utiliser tout autre médicament.

**Grossesse et allaitement**

Si vous êtes enceinte ou que vous allaitez, si vous pensez être enceinte ou planifiez une grossesse, demandez conseil à votre médecin ou pharmacien avant d'utiliser ce médicament. Il seul pourra adapter le traitement à votre état.

TOBREX 0,3 %, collyre en solution n'est pas recommandé pendant la grossesse en raison des risques identifiés lors de l'utilisation de ce médicament par voie générale (orale ou injectable).

TOBREX 0,3 %, collyre en solution est déconseillé pendant l'allaitement.

TOBREX 0,3 %, collyre en solution est déconseillé pendant l'allaitement.

TOBREX 0,3 %, collyre en solution est déconseillé pendant l'allaitement.

TOBREX 0,3 %, collyre en solution est déconseillé pendant l'allaitement.

TOBREX 0,3 %, collyre en solution est déconseillé pendant l'allaitement.

TOBREX 0,3 %, collyre en solution est déconseillé pendant l'allaitement.

moment après utilisation de la solution. Ne conduisez pas de véhicules avant que cet effet de TOBREX 0,3 %, collyre en solution ne soit éliminé.

**3. COMMENT UTILISER TOBREX 0,3 %, collyre en solution ?**

Veillez à toujours utiliser TOBREX 0,3 %, collyre en solution exactement les indications. Vérifiez auprès de votre médecin ou de votre pharmacien.

**Posologie**

Chez l'adulte et l'enfant de plus de 1 an, la posologie est la suivante :

Une goutte de collyre (ou deux gouttes si la vision est trouble) dans l'œil atteint, 4 fois par jour.

Si nécessaire, la posologie peut être augmentée en fonction de la gravité de la maladie, progressivement, sous surveillance médicale.

**Mode d'administration**

Après ouverture du flacon, TOBREX 0,3 %, collyre en solution se conserve à température ambiante pendant 28 jours.

N'utilisez TOBREX 0,3 %, collyre en solution que si vous avez des yeux secs.

Comme pour tout médicament, TOBREX 0,3 %, collyre en solution doit être utilisé avec précaution.

1. Lavez-vous soigneusement les mains avant d'utiliser TOBREX 0,3 %, collyre en solution.

2. Évitez de toucher l'œil avec vos doigts, les compte-gouttes ou le flacon.

3. Instillez 1 goutte de collyre dans l'œil inférieur en regardant vers le bas.

4. Après instillation, fermez doucement l'œil et appuyez doucement sur la racine du nez pendant 2 minutes.

5. Répétez l'opération 4 fois par jour, à la même quantité de médicament que celle indiquée dans l'application de TOBREX 0,3 %, collyre en solution.

6. L'œil fermé, appuyez doucement sur la racine du nez pendant 2 minutes.

7. Répétez l'opération 4 fois par jour, à la même quantité de médicament que celle indiquée dans l'application de TOBREX 0,3 %, collyre en solution.

8. Répétez l'opération 4 fois par jour, à la même quantité de médicament que celle indiquée dans l'application de TOBREX 0,3 %, collyre en solution.

9. Répétez l'opération 4 fois par jour, à la même quantité de médicament que celle indiquée dans l'application de TOBREX 0,3 %, collyre en solution.

10. Répétez l'opération 4 fois par jour, à la même quantité de médicament que celle indiquée dans l'application de TOBREX 0,3 %, collyre en solution.

11. Répétez l'opération 4 fois par jour, à la même quantité de médicament que celle indiquée dans l'application de TOBREX 0,3 %, collyre en solution.

12. Répétez l'opération 4 fois par jour, à la même quantité de médicament que celle indiquée dans l'application de TOBREX 0,3 %, collyre en solution.

13. Répétez l'opération 4 fois par jour, à la même quantité de médicament que celle indiquée dans l'application de TOBREX 0,3 %, collyre en solution.

14. Répétez l'opération 4 fois par jour, à la même quantité de médicament que celle indiquée dans l'application de TOBREX 0,3 %, collyre en solution.

15. Répétez l'opération 4 fois par jour, à la même quantité de médicament que celle indiquée dans l'application de TOBREX 0,3 %, collyre en solution.

16. Répétez l'opération 4 fois par jour, à la même quantité de médicament que celle indiquée dans l'application de TOBREX 0,3 %, collyre en solution.

17. Répétez l'opération 4 fois par jour, à la même quantité de médicament que celle indiquée dans l'application de TOBREX 0,3 %, collyre en solution.