

# 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.

M22- 0016327

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1791

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAMRANI LATIFA

Date de naissance : 18/01/1954

Adresse : Imm. 10 Tintor Casab

Tél. 06 80 55 04 12

Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

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 O.R.

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 : Casab

Le : 08/11/2022

Signature de l'adhérent(e) : Latifa

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
08/11/2022	CS	1	300,00	Docteur OPALE CASAIS
				05/22/25

## EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Sachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>N.P.E</b> <b>057595</b> <b>Tel: 05 22 39 39 39</b>	08/11/2022	26,40

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F  
PROTHESES DENTAIBLES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram showing a 12x12 grid of circles. The grid is labeled with letters at the top and bottom: 'D' on the left, 'G' on the right, 'H' at the top, and 'B' at the bottom. The grid is composed of 144 circles arranged in 12 rows and 12 columns. The circles are numbered from 1 to 144 in a clockwise spiral pattern starting from the top center circle (labeled 'H'). The numbers are arranged as follows: Row 1: 1, 2, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10; Row 2: 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22; Row 3: 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34; Row 4: 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46; Row 5: 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58; Row 6: 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70; Row 7: 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82; Row 8: 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94; Row 9: 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106; Row 10: 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118; Row 11: 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130; Row 12: 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142.

### **[Création, remont, adjonction]**

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 النظارات - القرنية المخروطية  
جمع فحوصات العين

8 novembre 2022

Madame LAMRANI Latifa

26140

### - TOBREX COLLYRE

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



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

زنقة سومية - إقلمة شهرزاد 2  
عماره 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 52.10.00.12 : 06 61.33.04.44

## Notice : Informations de l'utilisateur TOBREX® 0,3 %, collyre en solution

### Tobramycine

Flacon de 5 ml

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

- Gardez cette notice. Vous pourrez 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 CONNAITRE 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 soupies 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-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.

#### 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, avec 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. Lui 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.

#### Conduite de véhicules et utilisation de machines

Vous pouvez présenter une vision trouble pendant un

moment après utilisation de la solution. Ne conduisez pas de machines avant que cet effet de TOBREX 0,3 %, collyre en solution ait disparu.

#### 3. COMMENT UTILISER LA SOLUTION ?

Veillez à toujours utiliser exactement les indications. Vérifiez auprès de votre médecin.

#### Posologie

Chez l'adulte et l'enfant de 1 an et plus :

Une goutte de collyre (0,3 %) dans l'œil non traité.

Si nécessaire, la posologie peut être augmentée en fonction de l'efficacité et de la tolérance progressive, jusqu'à 4 gouttes par jour.

#### Mode d'administration

Après ouverture de la bouteille, une goutte de collyre (0,3 %) dans l'œil non traité. N'utilisez TOBREX 0,3 %, collyre en solution dans les yeux.

Comme pour toute autre opération suivante :

1. Lavez-vous les mains.

2. Evitez de toucher la partie goutteuse.

3. Installez 1 goutte dans la paupière inférieure de l'œil non traité.

4. Après instillation, appuyez doucement sur le flacon pendant 2 minutes pour une application dure et complète.

5. L'œil ferment complètement.

6. Refermez le flacon.

Si vous utilisez un collyre ophtalmique, Les pompadou, le dernier.

Durée du traitement : 5 à 15 jours.

Si vous utilisez la solution : Rincez l'œil avec de l'eau fraîche jusqu'à ce que l'effet de la solution ait disparu.

Si vous utilisez la solution : Conservez la solution dans un flacon à dosette.