

## 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

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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)



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-681348

MD  
125929

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 4720 Société : RAN Retraite

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : BELOUCH Mohamed

Date de naissance : 01/01/1951

Adresse : 10, Rue EL Farabi Hay Yasmine Berechna

Tél. : 0673 180297 Total des frais engagés : Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :  
Dr. Soumaya CHERCHI HASSANI  
OPHTHALMOLOGISTE  
Rue Okba Ibnou Nafi Berechnid  
Tél : 0522 32 48 47

Date de consultation : 09 AOÛT 2022

Nom et prénom du malade : Belouchi Mohamed Age :

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

Nature de la maladie : Sclérose

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 : Berechnid

Le : 15 / 08 / 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
09 AOUT 2022	S2		3222	<p>INF: 06660291</p> <p>DR. CHEBIHI HASSANI</p> <p>OPHTALMOLOGISTE</p> <p>Tel: 0522 2222</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE YASMINA</b> <b>77 RUE IBNOU NAFIS</b> <b>HAY Yasmina Berrechid</b> <b>Tel : 05 22 53 31 88</b>	09/07/22	<b>PHARMACIE YASMINA</b> <b>77 RUE IBNOU NAFIS</b> <b>HAY Yasmina Berrechid</b> <b>Tel : 05 22 53 31 88</b>

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

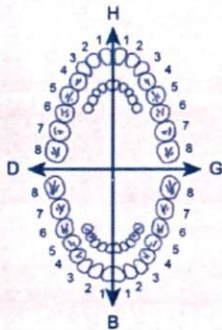
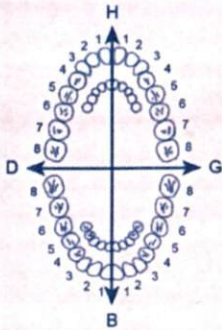
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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	INP : <input type="text"/>														
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
<b>O.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. Soumaya Chebihi Hassani

OPHTALMOLOGISTE

Maladies et Chirurgie des Yeux  
Microchirurgie de la Cataracte  
Angiographie - Laser - OCT

Résidence Dahhan - Rue Okba Ibn Nafii  
1<sup>er</sup> étage - Berrechid  
Tél. : 05 22 32 48 47



الدكتورة اشبيهي حسني سمية

إختصاصية في أمراض وجراحة العيون

جراحة الساد (الجلالة)  
التخطيط الوعائي للشبكية - الليزر

إقامة دحان - زنقة عقبة بن نافع  
الطابق الأول - برشيد  
الهاتف : 05 22 32 48 47

Berrechid, le

09 AOUT 2022

Belouch Nohamed

192,10 x 5

- Quotidien



2ème le soir

960, 50

PHARMACIE YASMINA  
77 RUE IBNOU NAFIS  
HAY Yasmîna Berrechid  
Tél : 05 22 53 31 88

Dr. Soumaya CHEBIHI HASSANI  
OPHTALMOLOGISTE  
Rue Okba Ibn Nafii Berrechid  
Tél : 0522 32 48 47













**NOVARTIS**

**NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR**

Dénomination du médicament :

**DuoTrav 40 microgrammes/ml + 5 mg/ml  
Collyre en solution**

Travoprost/Timolol

Flacon de 2,5 ml

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 DuoTrav et dans quel cas est-il utilisé ?
- 2- Quelles sont les informations à connaître avant d'utiliser DuoTrav ?
- 3- Comment utiliser DuoTrav ?
- 4- Quels sont les effets indésirables éventuels ?
- 5- Comment conserver DuoTrav ?
- 6- Informations supplémentaires.

**1- QU'EST-CE QUE DuoTrav ET DANS QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?**

DuoTrav collyre en solution est une association de deux principes actifs (travoprost et timolol). Le travoprost est un analogue des prostaglandines qui agit en augmentant l'évacuation de liquide aqueux de l'œil, ce qui diminue la pression. Le timolol est un bêta-bloquant qui agit en réduisant la production de liquide à l'intérieur de l'œil. Les deux composants agissent ensemble pour réduire la pression à l'intérieur de l'œil. DuoTrav collyre est utilisé pour traiter une pression élevée à l'intérieur de l'œil chez les adultes, incluant les personnes âgées. Cette pression peut conduire à une maladie appelée glaucome.

**2- QUELLES SONT LES INFORMATIONS À CONNAÎTRE AVANT DE PRENDRE OU D'UTILISER DuoTrav ?**

**Contre-indications :**

**N'utilisez jamais DuoTrav :**

- si vous êtes allergique au travoprost, aux prostaglandines, au timolol, aux bêta-bloquants ou à l'un des autres composants contenus dans ce médicament mentionnés dans la rubrique 6,
- si vous souffrez ou avez souffert de troubles respiratoires graves tels que l'asthme, une bronchite chronique obstructive sévère (une maladie pulmonaire sévère qui peut entraîner une respiration sifflante, une gêne respiratoire et/ou une toux persistante),
- si vous avez un rhume des foies sévère,
- si vous avez une arythmie cardiaque lent, une insuffisance cardiaque ou des troubles du rythme cardiaque (battements irréguliers du cœur),
- si vous souffrez de troubles de la surface oculaire.

DuoTrav contient de l'huile de ricin hydrogénée et du propylène glycol qui peuvent causer des réactions cutanées et une irritation.

Demandez l'avis de votre médecin si vous êtes atteint par un de ces troubles.

**Précautions d'emploi ; mises en garde spéciales :**

Adressez-vous à votre médecin avant d'utiliser DuoTrav si vous avez actuellement ou si vous avez eu dans le passé :

- une maladie coronarienne (dont les symptômes peuvent être une douleur ou une oppression thoracique, une difficulté à respirer, ou une suffocation), une insuffisance cardiaque, ou une pression artérielle basse,
- des troubles du rythme cardiaque tels qu'un rythme cardiaque lent,
- des problèmes respiratoires, de l'asthme ou une bronchite chronique obstructive,
- des problèmes de circulation sanguine (tels que la maladie de Raynaud ou le syndrome de Raynaud),
- du diabète (parce que le timolol peut masquer les signes et symptômes d'un faible taux de sucre dans le sang),
- Un excès d'hormones thyroïdiennes (parce que le timolol peut masquer les signes et symptômes d'un excès d'hormones thyroïdiennes).

Utilisez DuoTrav aussi longtemps que votre médecin vous le dit.

**Si vous avez utilisé plus de DuoTrav que vous n'auriez dû**

Si vous avez mis trop de DuoTrav dans les yeux, rincez-les avec de l'eau tiède. Ne mettez pas d'autre goutte jusqu'à ce que le moment soit venu de mettre la goutte suivante.

**Si vous oubliez d'utiliser DuoTrav**

Si vous oubliez de mettre DuoTrav, continuez avec la goutte suivante comme prévu. Ne prenez pas de dose double pour compenser la dose que vous avez oubliée de prendre. La posologie ne doit pas excéder une goutte par jour dans l'œil (les yeux) atteints).

**Si vous arrêtez d'utiliser DuoTrav**

Si vous arrêtez de prendre DuoTrav sans en parler à votre médecin, la pression de votre œil ne sera pas contrôlée, ce qui pourrait provoquer une perte de la vue.

Si vous utilisez un autre collyre en plus de DuoTrav, attendez au moins 5 minutes entre DuoTrav et l'autre collyre.

Si vous êtes porteur de lentilles de contact souples, n'utilisez pas le collyre lorsque vous portez vos lentilles. Après avoir utilisé le collyre, attendez 15 minutes avant de remettre vos lentilles.

Si vous avez d'autres questions sur l'utilisation de ce médicament, demandez plus d'informations à votre médecin ou à votre pharmacien.

**4- QUELS SONT LES EFFETS INDÉSIRABLES ÉVENTUELS ?**

Comme tous les médicaments, ce médicament peut provoquer des effets indésirables, mais ils ne surviennent pas systématiquement chez tout le monde.

Vous pouvez généralement continuer à utiliser le collyre, à moins que les effets soient graves. Si vous vous inquiétez, contactez votre médecin ou votre pharmacien. N'interrompez pas l'utilisation de DuoTrav sans en parler à votre médecin.

**Effets indésirables très fréquents : (peuvent affecter jusqu'à 1 personne sur 10)**

**Effets oculaires**

Rougeur de l'œil.

**Effets indésirables fréquents : (peuvent affecter jusqu'à 1 personne sur 10)**

**Effets oculaires**

Inflammation de la surface de l'œil avec atteinte superficielle, douleur oculaire, vision floue, vision anormale, œil sec, démangeaison oculaire, gêne oculaire, signes et symptômes d'irritation oculaire (par exemple sensation de brûlure, de picotement).

**Effets indésirables peu fréquents : (peuvent affecter jusqu'à 1 personne sur 100)**

**Effets oculaires**

Inflammation de la surface de l'œil, inflammation des paupières, conjonctive gonflée, augmentation de la pousse des cils, inflammation de l'iris, inflammation de l'œil, sensibilité à la lumière, vision réduite, fatigue oculaire, allergie oculaire, gonflement oculaire, augmentation de la production des larmes, érythème des paupières, changement de la couleur des paupières, assombrissement de la peau (autour de l'œil).

**Effets indésirables généraux**

Réaction allergique à la substance active, étourdissement, maux de tête, augmentation ou diminution de la pression artérielle, difficultés respiratoires, croissance excessive des poils, écoulement au fond de la gorge, inflammation et irritation cutanée, diminution du rythme cardiaque.

**Effets indésirables rares : (peuvent affecter jusqu'à 1 personne sur 1000)**

**Effets oculaires**

Assombrissement de la surface de l'œil, inflammation des glandes des paupières, vaisseaux sanguins brisés dans l'œil, croûte sur le bord de la paupière, positionnement anormal des cils, croissance anormale des cils.

**Effets indésirables généraux**

Nervosité, irrégularité du rythme cardiaque, perte de cheveux, troubles de la voix, difficultés respiratoires, toux, irritation ou douleur de la gorge, urticaire, tests sanguins hépatiques anormaux, décoloration de la peau, soif, fatigue, gêne à l'intérieur du nez, urines colorées, douleurs dans les mains et les pieds.

**Fréquence indéterminée : (fréquence ne peut être estimée sur la base des données disponibles)**

**Effets oculaires**

Paupières tombant

yeux apparaissent

Effets indésirables

Eruption cutanée

évanouissement

fourmillement ou

mauvais goût.

De plus :

DuoTrav est une

d'autres médicaments

sont absorbés dans le sang. Ceci peut entraîner des effets indésirables semblables à ceux

des médicaments bêta-bloquants administrés par voie intraveineuse et/ou orale. Toutefois, l'incidence des effets indésirables après une administration ophtalmique est inférieure à celle observée après une administration par voie orale ou par voie injectable.

Les effets indésirables cités ci-dessous incluent les réactions liées à la classe des

et/ou les réactions liées aux réactions liées au travoprost seul :

• Inflammation de la cornée, décollement

des vaisseaux sanguins à la suite d'une

diminution de la sensibilité



**DuoTrav® 40 µg/ml + 5 mg/ml**  
Collyre en solution, 2,5 ml  
Boîte de 1 flacon

**Sothema Bouskoura**  
PPV : 192 10 DH  
AMM N° 591/18 DMP / 21 NRQ

Remboursable AMO  
407393 AA

des orbites (les

colorée de l'œil).

irrovasculaire,

nsation de

intérieurs,

Comme

de l'asthme

de l'asthme

de l'asthme

de l'asthme

de l'asthme

de l'asthme

de l'asthme

de l'asthme

de l'asthme

de l'asthme

de l'asthme

de l'asthme