

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

- Reclamation : 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.

M23-006333

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3994

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : NAJEM AHMED

Date de naissance : 01/01/1952

Adresse : HAY LAALOU, Rue 16 n°. 8 C. D
CASABLANCA

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. JOUBIJ Mouna
Spécialiste en Endocrinologie-Diabétologie
Maladies Métaboliques et Nutrition
Jamila 3, Boulevard Dakha, N°225, C.D.
Casablanca Tél: 05 22 37 40 87

Date de consultation : 4/9/2023

Nom et prénom du malade : Cherate Najat Age: 64

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète type 2

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie : Longue durée

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) : 



Autorisation CNDP N° A-A-215 / 2019

Dr. JOUBIJ Mouna
Specialiste en Endocrinologie-Diabétologie
Maladies Métaboliques et Nutrition
Jamila 3, Boulevard Dakha, N°225, C.D.
Casablanca Tél: 05 22 37 40 87

19 SEP. 2023

ACCUEIL

Cherate Najat Age: 64

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète type 2

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : Longue durée

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

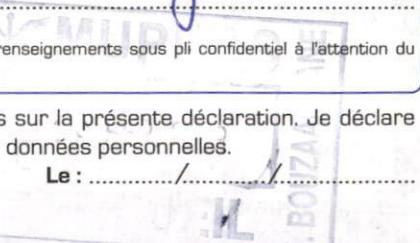
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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) : 



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
4/9/2023	CS	25000	JOUBIJ M	Spécialiste en Endocrinologie-Diabetologie Maladies Métaboliques et Nutrition Jamaïa 3, Boulevard d'Alila, N°225, C.D Casablanca - Tel: +212 237 4087
16/9/2023	CT	Ch		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	04/09/2023	83,00 DH 16,00 DH - 3914,60 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

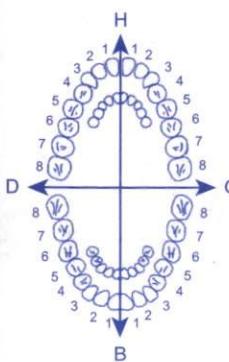
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIBLES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

Coefficient des travaux

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Dr. Mouna JOUBIJ

Spécialiste en endocrinologie et diabétologie

Nutrition et maladies métaboliques

Diplômée de la Faculté de Médecine et

De Pharmacie de Casablanca

Ancienne interne au CHU Ibn Rochd Casablanca



الدكتورة مونى جوبيج

أخصائية في أمراض الغدد والسكري

والتنفسية وأمراض الأيض

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

طبيبة داخلية متخصصة بالمستشفى الجامعي

ابن رشد بالدار البيضاء

Casablanca, le ٢٦/١٩/٢٠٢٣ الدار البيضاء في

38,00

38,00

38,00

١١٣ مces

Mme chera te
Najat

38,00 x 3

١/ Diabalex 50 mg cp

١cp/j le matin jeun

45,20 + 23,90

45,20

23,90

٢/ Glucophage 850 mg cp

٢cp amidi apres le repas

89,50

٣/ DB Norm

Lot: 230494
A consommer avant le: 05/2026
PPC : 89,50 DH

جميلة 3 شارع الداخلة رقم 225 الطابق الأول ق. ج الدار البيضاء الهاتف: 05 22 37 40 87
Dr. JOURBI Mouna
Spécialiste en Endocrinologie et Diabétologie
Maladie Métabolique et Nutrition
Jamilia 3, Avenue Dakhla, N° 225, 1er Etage, CD - Casablanca - Tél : 05 22 37 40 87
Jamilia 3, Boulevard Dakhla, N° 225, 1er Etage, Casablanca - Tel: 05 22 37 40 87
E-mail : joubij.mouna@gmail.com

Voir Verso

Dr. Mouna JOUBIJ

Spécialiste en endocrinologie et diabétologie

Nutrition et maladies métaboliques

Diplômée de la Faculté de Médecine et

De Pharmacie de Casablanca

Ancienne interne au CHU Ibn Rochd Casablanca



الدكتورة مونى جوبيج

أخصائية في أمراض الغدد والسكري

والتدقديمة وأمراض الأيض

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي

ابن رشيد بالدار البيضاء

Casablanca, le 4/9/2023 الدار البيضاء في

Mme cherate

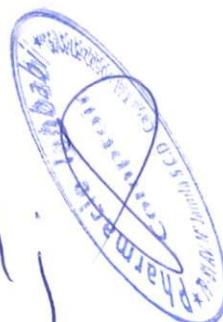
Najat



1/ Docivax spray



1 pulv x 41 j



جميلة 3 شارع الداخلة رقم 225 الطابق الأول ق. ج الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 37 40 87

Jamila3, Avenue Dakhla, N° 225, 1er Etage, CD - Casablanca - Tél : 05 22 37 40 87

E-mail : joubij.mouna@gmail.com

24. 40 x 5

4) Lervithyrox 100ug

13/11/14

1/2

1cplj le matin à jeun

1/2 tablette
repas

T = 394,60

DR. JOUBIJ MOUNA
Spécialiste en Endocrinologie-Diabète
Maladies Métaboliques et Nutrition
Jamila 3, Boulevard Dakhla, N 225, C.D.
Casablanca - Tél: 05 22 37 40 87

Pharmacie LAHBASI
Dr. LAHBASI Mohamed
29-31 Ave "N" Jamila 5 C.D - Casa Tel: 0522371000

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

7862160342
6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH