

# 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.



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

## Declaration de Maladie

N° W21-636738

8052A

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7743 Société : RAN

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité

Nom & Prénom : CHRAÏBI SAAD

Date de naissance : 22/11/49

Adresse : 103, bd. Ain Laatariss - SKHIRAT

Tél. : 0661 102484 Total des frais engagés : 6334,20

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/12/21

Nom et prénom du malade : CHRAÏBI SAAD Age : 72

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

Nature de la maladie : POLYCTONIE

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'at. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 08/12/21 Le : 10/12/21

Signature de l'adhérent(e) :

## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-636738

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute  
réclamation ultérieure.

Matricule : 7743  
Nom de l'adhérent(e) : CHRAÏBI  
+ 600 5999,80  
Total des frais engagés : 254,40

## 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.



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

**Dr. Sara LOUDGHIRI**

**Médecin spécialiste des maladies  
de l'appareil digestif et du foie**

Échographie abdominale

Fibroscopie - Coloscopie

Proctologie



Rabat, le

**Mr CHRAIBI SAAD** Né (e) le **22/07/1949**

**د. سارة الودغيري**

**طبيبة أخصائية في أمراض  
الجهاز الهضمي والكبد**

الفحص بالظدي

المنظار الداخلي

أمراض الشرج والبواسير



Dr. Sara LOUDGHIRI  
Médecin Spécialiste en  
Hépatologie - Gastro-entérologie  
Angle rue Omar Slaoui, Imm.7, Appt.14, Kébibate  
Rabat - Tél.: 05 37 69 69 24



101181550

## ORDONNANCE

1. Régime sans résidus : 3 jours avant la coloscopie

2. CONTALAX

3 cp la veille de d'examen à 16h

maphar

Z. Zanata, Ain Sebaa, Casablanca, Maroc

**FORTTRANS SAC B4**

P.P.V. : 142.20 DH



6118001181209

LOT : P00047  
Exp : 12/2021

3. FORTTRANS sachets (2 boites)

142, 20 x 2  
= 284, 40

Dr. Sara LOUDGHIRI  
Médecin Spécialiste en  
Hépatologie - Gastro-entérologie  
Angle rue Omar Slaoui, Imm.7, Appt.14, Kébibate - Rabat  
Tél : 05 37 69 69 24 - 05 37 69 10 95

LOT : P00086  
Exp : 12/2021

**HARMACIE ASWAK ASSAL**  
**Docteur BERRADA REDA**  
**Mag. N°18 C.C. Aswak Assalam**  
**148, Avenue Hassan II - TEMARA**  
**Tél : 05 37 78 78 04**

maphar  
Z. Zanata, Ain Sebaa, Casablanca, Maroc  
**FORTTRANS SAC B4**  
P.P.V. : 142.20 DH  
  
6118001181209

زاوية زنقة عمر السلادي والرايس مرسيل، العمارة رقم 7، الشقة 14، القبيبات - الرباط

Angle rue Omar Slaoui - Rais Marsil, Imm N°7, Appt 14, Kébibate - Rabat

الهاتف : 05 37.69 69 24

E-mail : dr.saraloudghiri@gmail.com



# CENTRE NAKHIL D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Angle Av. Annakhil Rue Ettanoub Hay Riad, Rabat

Tél. 05 37 71 18 93 e-mail: cnap.sec@gmail.com

## F A C T U R E

Numéro : 921000383 du 12/07/2021

Date demande 08/07/2021

Nom patient : CHRAIBI SAAD

Médecin : DR. LOUDGHIRI S.

CABINET NAKHIL D'ANATOMIE  
PATHOLOGIQUE  
Bloc O, Lpt. 5, Angle Av. Annakhil  
et Rue Ettanoub, Hay Riad - Rabat  
Tél : 05 37 71 18 93  
Email : cnap.sec@gmail.com

21GH0806

PAYANT

POLYPE

Cotation : P0545

Montant facture

600,00

Payé en Espèce

Arrêtée la présente à la somme de :  
SIX CENTS DIRHAMS

CABINET NAKHIL D'ANATOMIE  
PATHOLOGIQUE  
INPE : 101098473  
ICE : 002168990000050  
IF : 33509490

Clinique les Ambassadeurs

Clinique Multidisciplinaire

٥٣٧٥٩٩٣ | ٤٤٣٥٤١



مصلحة السفراء

مصلحة متعددة الاختصاصات

٥٣٧٥٩٩٣ | ٤٤٣٥٤١

## Ordonnance

Rabat le 07/04/2021

Dr. Sara LOUDGHIRI  
Médecin Spécialiste en  
Hépatogastro-entérologie  
Angle rue Rais Maris et Omar Sidioui  
Imme N°7, Apt 14, Khabouza - Rabat  
Tél : 05 37 69 69 24 - 06 97 99 10 95

RE CHERABI Saad

Faire Sp

① Examen anapath

LABORATOIRE D'ANATOMIE  
PATOLOGIQUE  
Bloc O, lot. 6, Angle Av. Annakhil  
et Rue Errachid, Hay Quad - Rabat  
Tél : 05 37 69 69 24 - 06 97 99 10 95  
Email : cnapsec@gmail.com

Polypectomie

RE = polype de la Charnière  
le do. sigmoidienne

Réssection à l'ave

Dr. Sara LOUDGHIRI  
Médecin Spécialiste en  
Hépatogastro-entérologie  
Angle rue Rais Maris et Omar Sidioui  
Imme N°7, Apt 14, Khabouza - Rabat  
Tél : 05 37 69 69 24 - 06 97 99 10 95

Lot. N° 3, Lotissement Al Houda Souissi - Rabat - Tél. : 05 37 75 49 93 - 05 37 75 56 55

Fax : 05 37 75 35 55 - GSM : 06 61 99 15 99 - 06 61 99 96 99 - E-mail : accueil@clinique-les-ambassadeurs.ma

C.N.S.S : 4255007 - Identification Fiscale : 15183681 - Patente : 25950303 - ICE : 001602765000052



**NOM PRÉNOM** : Mr CHRAIBI SAAD  
**AGE** : 72 ans  
**MEDECIN PRESCRIPTEUR** : Dr LOUDGHIRI S.  
**N REF** : 21GH0806  
**DATE DU PRELEVEMENT** : 08.07.2021  
**DATE DE REPONSE** : 09.07.2021

**COMPTE RENDU ANATOMO-PATHOLOGIQUE**

**POLYPE DE LA CHARNIERE RECTO-SIGMOÏDIENNE**

Reçu un polype mesurant 1,1x0,8cm et parvenu immergé dans du formol. Il est inclus en totalité dans un bloc

Histologiquement, il correspond à une muqueuse colique polypoïde faite d'une prolifération glandulaire, bordée de cellules dotées de noyaux augmentés de volume, hyperchromatiques et chevauchés réalisant un aspect pseudostratifié intéressant le tiers inférieur de la hauteur épithéliale. Les figures de mitoses sont peu nombreuses et basales. Le cytoplasme des cellules est basophile avec une diminution de la mucosécrétion. Le chorion est le siège d'un infiltrat inflammatoire d'intensité modérée riche en éléments inflammatoires principalement mononucléés.

Absence de foyer d'infiltration.

**CONCLUSION :**

- Adénome tubuleux en dysplasie de bas grade.
- Absence de lésion invasive.

**Signé : Dr Mahassini N.**

Dr. MAHASSINI Najat  
Anatomo-Pathologiste  
Cabinet Nakhil d'Anatomie Pathologique  
INPE : 101098473

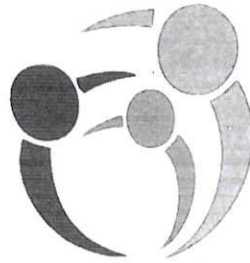


## DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le 07/07/2021

A REMPLIR PAR L'ADHERENT	
Matricule : 1743	e-mail : saadane.2015@gmail.com Phones : 0551 10 24 84
Nom et Prénom de l'adhérent : CHRAÏBI SAAD	CHRAÏBI SAAD
Nom et Prénom du bénéficiaire : CHRAÏBI SAAD	
A REMPLIR PAR LE PRATICIEN	
Je soussigné : DR LOUDGHURI SARA	
Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. CHRAÏBI SAAD	
Nécessite	
Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)	
COLOSCOPIE + POLYPECTOMIE	
Une hospitalisation de (approximatif)	
A (préciser l'établissement hospitalier)	
STRICTEMENT CONFIDENTIEL	
Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS) :	
pallier pour RGH	
présence un polype polypé à	
40 cm MA	
Cachet, date et signature du praticien	Dr. Sara LOUDGHURI Médecin Spécialiste en Hépatologie Angle rue Hassan II - Rabat N°7, Angle rue Hassan II - Rabat Tél : 05 37 69 07 07
A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS	
Décision :	

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.



Mr C HRAIBI SAAD

le 07.07.2021

## **COMPTE RENDU DE COLOSCOPIE TOTALE**

### **POLYPECTOMIE**

Examen sous sédation au propofol,

Vidéo endoscope olypus

- Préparation au PEG 4 L (3 bus)

Touche rectal : Muqueuse lisse pas de masse palpable

SCORE DE BOSTON 6/9 CG2 CT1 CD2

CR :

Progression faite jusqu'au bas fond coecal dans des conditions de vacuité coliques moyennes

Coecum : muqueuse d'aspect endoscopique normal

Valvule de Bauhin visualisé d'aspect endoscopique normal

Colo droit : muqueuse d'aspect endoscopique normal Dans les limites de la préparation

Colon transverse : muqueuse d'aspect endoscopique normal,

Colon gauche : muqueuse d'aspect endoscopique normal

**PRESENCE AU NIVEAU DE LA CHARNIERE RECTO SIGMOIDIENNE : d'un polype pédiculé**  
**polypectomie à l'anse diathermique faite, suites simples, pas de saignement, polype récupéré au panier**

Rectum : muqueuse d'aspect endoscopique normal



# CLINIQUE LES AMBASSADEURS

MEDICO-CHIRURGICALE-  
LOT.N°3, AL HOUDA SOUISSI  
RABAT

## F A C T U R E

N° : 3122 / 2021 du 07/07/2021

Nom patient **CHRAIBI SAAD**  
**PAYANTS**

Entrée 07/07/2021

Sortie 07/07/2021

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
SALLE D ENDOSCOPIE	1,00		1 125,00	1 125,00
			<i>Sous-Total</i>	1 125,00
PHARMACIE	1,00		360,80	360,80
			<i>Sous-Total</i>	360,80
<b>Total Clinique</b>				<b>1 485,80</b>

DR. LOUDGHIRI SARA ( gastrologue)	1,00		3 714,00	3 714,00
DR. LAHLOU JAOUAD (anes/reanimateur)	1,00		800,00	800,00
			<i>Sous-Total</i>	4 514,00
<b>Total Autres prestations</b>				<b>4 514,00</b>

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i>	
CINQ MILLE NEUF CENT QUATRE-VINGT-DIX-NEUF DIRHAMS QUATRE-VINGTS CENTIMES	<b>Total 5 999,80</b>

*Clinique Les Ambassadeurs*  
*Clinique Multidisciplinaire*  
Lot. N°3, Lot. Al Houda, Souissi - Rabat  
Tel: 0537 75 56 55 - Fax: 0537 75 56 55  
Cemine 64 00 00 99 - 06 61 99 15 99

**CLINIQUE LES AMBASSADEURS****NOTE D'HONORAIRES**

Le : 07/07/2021

Références 3 122 / 210707125010111002

PAYANT

Entrée / Sortie : 07/07/2021 - 07/07/2021

Le Dr. LAHLOU JAOUAD

présente à Mr CHRAIBI SAAD

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de  
800,00 Dhs

et le - la prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués

Dr. Jaouad LAHLOU  
Anesthésiste - Réanimateur  
Clinique Les Ambassadeurs  
INPE 041229800

Cachet et signature

**CLINIQUE LES AMBASSADEURS****NOTE D'HONORAIRES**

Le : 07/07/2021

Références 3 122 / 210707161954112002

PAYANT

Entrée / Sortie : 07/07/2021 - 07/07/2021

Le Dr. LOUDGHIRI SARA

présente à Mr CHRAIBI SAAD

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de  
3 714,00 Dhs

et le - la prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués

Dr. Sara LOUDGHIRI  
Médecin Spécialiste en  
Hépatologie - Entérologie  
Angle Rue Kasas Marsil  
Omar Sjaoui, Imm. 7, Apt. 24  
Rabat - Tél: 05 37 69 69 24  
INPE : 101181550

Cachet et signature



# **ANNEXE PHARMACIE**

<b>Nom patient : CHRAIBI SAAD</b>	<b>N° Facture 3 122</b>	<b>180612110126SA-004</b>
-----------------------------------	-------------------------	---------------------------

<b>Produit</b>	<b>Quantité</b>	<b>Prix Unitair</b>	<b>Montant</b>
DIPRIVAN 200mg/20m Inj (05)	3	46,40	139,20
LIDOCAINE VISQUEUSE 2 Pommade (01)	1	32,20	32,20
NO SPA 40 MG/ 2 ML Inj (05)	2	4,00	8,00
OXYGENE BLOC 1/2 Aerosol (01)	1	25,00	25,00
<b>Sous-Total médicaments</b>			<b>204,40</b>
ALESE CANPED FLUFF 90*180CM	1	10,00	10,00
CASAQUE JETABLE	2	20,00	40,00
COMPRESSE 7.5*7.5(200)	3	10,00	30,00
GANT 7.5	1	15,00	15,00
GANT D'EXAMEN	10	1,44	14,40
INTRANULE 20	1	20,00	20,00
LUNETTE A O2	1	15,00	15,00
SERINGUE DE 10 CC	1	5,00	5,00
SERINGUE DE 20	1	7,00	7,00
<b>Sous-Total consommable médical</b>			<b>156,40</b>
<b>Total pharmacie</b>			<b>360,80</b>

*Clinique Les Ambassadeurs*  
*Clinique Multidisciplinaire*  
 Lot. N° 3, Bd. Al-Nouba, Souissi, Rabat  
 Tel: 0537.75.56.55 - Fax: 0537.75.59.55  
 Com: 06 61 99 96 99 - 06 61 99 15 99