

**D E V I S**

Date 22/06/2023  
N° : 230622083215SI

Nom patient : **SOUHAIL Lahcen\***

Prise en charge : **RAM - MUPRAS**

166156

Traitements **HOSPITALISATION EN SOINS INTEN**

PRESTATIONS	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
HOSPITALISATION EN SOINS INTENSIFS	3		1 000,00	3 000,00
BILAN BIOLOGIQUE	1		2 000,00	2 000,00
BILAN RADIOLOGIQUE	1		3 000,00	3 000,00
PHARMACIE	1		2 500,00	2 500,00
			<b>Sous-Total</b>	<b>10 500,00</b>

Arrêté le présent devis à la somme de :  
**DIX MILLE CINQ CENTS DIRHAMS**

**Total devis** **10 500,00**

**RYAD ONCOLOGIA CLINIC**  
**Sce Prises en Charge 5**  
15, Allée du Persée  
Q. des Hôpitaux Extension Casablanca  
Tél. : 05 22 86 27 00(LG) / 86 25 31 - Fax : 05 22 86 25 56 - www.oncologiryad.com  
GSM : 06 61 99 67 26 - 06 62 26 66 66 - 06 62 79 02 26

**Professeur A.ACHARKI**  
Onco-Radiothérapeute

**Docteur H. EL BOUSSAIRI**  
Onco-Radiothérapeute

**Docteur O. ALAMI**  
Onco-Radiothérapeute

SCP au Capital de 2.000.000 Dhs

N° 15 Allée du Persée, Bd Anoual - Quartier des Hôpitaux Extension - Casablanca  
Tél. : 05 22 86 27 00(LG) / 86 25 31 - Fax : 05 22 86 25 56 - www.oncologiryad.com

GSM : 06 61 99 67 26 - 06 62 26 66 66 - 06 62 79 02 26

ICE: 001741149000027 - T.F: 37990430 - T.F: 40229787 - C.N.S.S: 8587919  
N°15 Rue Allée du Persée - Tel: 0522862700 (LG) GSM: 066199679 Fax: 0522862556  
TP: 37990430 / IF: 40229787 / CNSS: 8587919 / ICE: 001741149000027



**Monsieur Le Médecin Chef  
RAM - MUPRAS  
CASABLANCA**

## Cher Confrère.

**Je vous prie de bien vouloir trouver ci –joint les renseignements cliniques  
Concernant :**

**MR. SOUHAIL LAHCEN**

Ayant le droit à La couverture médicale par l'organisme dont vous assurez le conseil

**Je vous écris pour informations et en vue de démarches administrative pour prise en charge.**

**Avec mes remerciements. Veuillez croire. Cher confrère à mes considérations les meilleurs**

## **HOSPITALISATION EN SOINS INTENSIFS DE 3JOURS A PARTIR DU 22/06/2023**

### **Renseignements clinique : NEOPLASIE DU RECTUM**

**Des modifications du traitement pourraient survenir en fonction des Evaluations et de l'évolution de la malade.**

**OBSERVATION.....**

Casablanca, Le 22/06/2023

**Pr Abdellatif ACHARKI**  
Onco-Radioterapeute - INP 01157321  
Ryad Oncologique Clinic  
15, Allée du Persée Q. des Hôpitaux Casa  
Tél. 6527 27 00 26 25 21 Fax: 0522 86 25 51

Professeur A.ACHARKI  
Onco-Radiothérapeute

**Docteur H. EL BOUSSAIRI**  
Onco-Radiothérapeute

**Docteur O. ALAMI**  
Onco-Radiothérapeute

**SCP au Capital de 2.000.000 Dhs**  
N° 15 Allée du Persée, Bd Anoual - Quartier des Hôpitaux Extension - Casablanca  
Tél. : 05 22 86 27 00(LG) / 86 25 31 - Fax : 05 22 86 25 56 - [www.oncologiryad.com](http://www.oncologiryad.com)  
GSM : 06 61 99 67 26 - 06 62 26 66 66 - 06 62 79 02 26  
I.C.E. : 001741149000027 - T.P. : 37990430 - I.F. : 40229787 - C.N.S.S : 8587919

## BULLETIN D'HOSPITALISATION

Nom et Prénom : Mr. Souhaïd Lahcen.  
Date de naissance : 65 ans.  
Motif d'hospitalisation : A-ECH / trouble de conscience.  
Date prévue d'hospitalisation : 22/06/2023.

### Type d'hospitalisation et nombre prévu de jours

Hôpital de jour / \_\_\_\_ /      Hospitalisation Classique / \_\_\_\_ jours/  
Soins Intensifs / 3 jours /      Réanimation / \_\_\_\_ jours /      Unité de greffe / \_\_\_\_ jours /

Médecin traitant : Dr. Acharki.      Spécialité Oncologue.

### Actes et examens complémentaires prévus

Suivi pour ADR du médicament

sous chimiothérapie. Dernière séance  
le 13/06/2023.

Si chirurgie prévue : Libellé exact :  
Opérateur :  
Code NGAP :

### Cachet et signature du médecin

