

Landghari Abdolh

NOTE CONFIDENTIELLE DU MEDECIN TRAITANT

1) Date de la Consultation

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

MLE-1600

2) Renseignements Clinique Sommaire :

Cancer de la prostate avec une
métastase osseuse unique

3) Traitement envisagé et actes correspondant à la cotation indiquée sur la note réf.

Hormonothérapie (Decapeptyl
Abiraterone)

Radiothérapie de la prostate
et de la métastase osseuse

4) Durée prévisible du traitement

Au long cours

A

le

le

15/05/2013

VISA ET CACHET DU MEDECIN

Dr. Meriem IRAQI
Oncologie - Radiothérapie
Centre d'oncologie Al Anwar
54 21 60
11 43 11 63 32



Rabat, le : 15/5/2023

Attestation de maladie longue durée

Je soussigné (e) Dr :
Dr. Mariem
Oncologie -
Centre d'oncologie

Certifie que Mr/Mme :
Loudghis Abdelhel

est suivi (e) pour une maladie chronique et nécessite
un traitement et un suivi au long cours.

Ce certificat est délivré à l'intéressé (e) sur sa
demande Pour servir et valoir ce que de droit.

Signé
Dr. Mariem
Oncologie -
Centre d'oncologie
Riad Annakhil
Tél: +212 537 542 000
Fax: +212 537 56 46 47
Email: contact@pira.ma
Site web: www.pira.ma



DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Code Procédure : PR4FR01

Version : 2.0

Date : 24/05/2022

Le 12 / 5 / 2023

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 1600 E-mail : ldg.abdellah@gmail.com Phones : 0661310004
Nom et Prénom de l'adhérent : } LOUDGHIRI ABDELLAH
Nom et Prénom du bénéficiaire :

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : LOUDGHIRI ABDELLAH
Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M.
Nécessite traitement - ben d. Ince ptyl 1112.
Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

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):

Admission Le Dr. Intake (autogestion)

Cachet, date et signature du praticien

Pr. KOUTANI Abdellatif
Chirurgien Urologue
Polyclinique Ryad Annakhil
Hay Ryad - Rabat
INPE : 101111821

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.

NOTE CONFIDENTIELLE DU MEDECIN TRAITANT

1- Date de constatation de l'état du malade :

2- Renseignements clinique sommaires :

Asus cary le le 1/10/20

3-traitement envisagé correspondant à la cotation

Indiquée sur le bulletin d'information ou à la demande

D'entente préalable (si possible, nombre des actes en série)

de 11, 2r

4-Durée prévisible du traitement :

A 12/10/20

Signature :

Pr. KOUTANI Abdellatif
Chirurgien Urologue
Polyclinique Ryad Annakhil
Hay Ryad - Rabat
INPE : 101111821