



**D E V I S**

Date 07/11/2019  
N° : 190926140147HO

Nom patient : **BAKHOUCH FATIMA**

Prise en charge : **RAM - MUPRAS**

Traitements **RADIOTHERAPIE**

PEC  
S165  
0675407996

**N° 10855**

PRESTATIONS	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
RADIOTHERAPIE EXTERNE - TUMEUR DU PELVIS	1		22 770,00	22 770,00
<b>Sous-Total</b>				<b>22 770,00</b>

Arrêté le présent devis à la somme de :  
*VINGT-DEUX MILLE SEPT CENT SOIXANTE-DIX DIRHAMS*

**Total devis** **22 770,00**



*RYAD ONCOLOGIA CLINIC  
Sce Prises en Charge 3  
15, Allée du Persée  
2. des Hôpitaux Extension Casablanca  
Tél: 0522 86 27 00 Fax: 0522 86 25 56*

**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 - GSM : 0661 99 67 26**

Rue Laheen El Arjouna / Tél: 0522862700 (LG) / GSM: 06619967 / Fax: 0522862556  
TP: 3633 199 41229 577 CNSS: 03379494 ICE: 00144149000027  
**Urgences : 0666 22 66 66**



Monsieur le Médecin Conseil

RAM\_MUPRAS

CASA

Objet : Demande de prise en charge

Cher Confrère,

Je vous prie de bien vouloir trouver, ci-joint les renseignements cliniques concernant :

**Mme. BAKHOUCH FATIMA**

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

Je vous sollicite pour les démarches administratives et pour l'attribution

D'une prise en charge

Avec mes remerciements, veuillez croire, cher Confrère, à mes considérations les meilleures/

Mutuelle : RAM MUPRAS  
Renseignement Clinique : NEOPLASIE DU COL

Traitemennt Propose : RADIOTHERAPIE PAR ACCELERATEUR.

Des modifications du traitement pourraient survenir en fonction des évaluations et de l'évolution de la maladie.

Observations : .....

RYAD ONCOLOGIA CLINIC  
Sce Prises en Charge 3  
N° 15 Allée du Persée  
Q. des Hôpitaux Extension Casablanca  
Tél: 05 22 86 27 00 Fax: 05 22 86 25 56

CASABLANCA, Le : 07/11/2019



Mon Cher Confrère,

Je vous prie de bien vouloir trouver, ci-joint, les renseignements cliniques  
Concernant :

Mme. BAKHOUCH FATIMA

Résumé

Clinique : ....

.....  
.....  
.....

Description histologique ou les bases de l'irradiation thérapeutique :

.....  
.....  
.....

Description des volumes à irradier :

.....  
.....  
.....

Séquençage de l'irradiation :

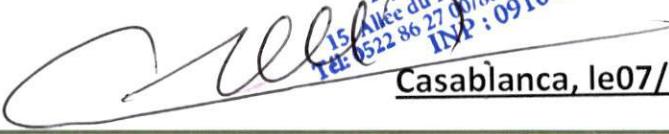
.....  
.....  
.....

Prévision

Dosimétrique.....

.....  
.....

Docteur Hind EL BOUSSAIRI  
Oncologue - Radiothérapeute  
Ryad Oncologia Clinic  
15, Allée du Persée Q. des Hôpitaux Casa  
Tél: 0522 86 27 00/86 25 56 Fax: 0522 86 25 56  
INP : 091049072

  
Casablanca, le 07/11/2019