

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le 16/9/2019

mp 1582

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : e-mail : Phones :
Nom et Prénom de l'adhérent :
Nom et Prénom du bénéficiaire :

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : Dr SN. OAB
Estime que l'état de santé de Mlle Mme M. Defali Nana
Nécessite Hospitalisation de 1 jour et 2 en SI à compter
Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient) du 16-9-19

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) :

Cancer du sein mammaire
métastatique

Cachet, date et signature du praticien

Dr S. TACHFINE
Spécialiste en Oncologie Médicale
INP : 091131532
Centre Al-Kindy - Casablanca

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.

RADIOTHERAPIE PAR VMAT (IMRT - IGRT - ARCTHERAPIE) - RADIOCHIRURGIE
 RADIOTHERAPIE STEREOTAXIQUE - 2 CLINACS EN MIROIRS - SCANNER BIG BORE - RADIOTHERAPIE METABOLIQUE
 CURIETHERAPIE A HAUT DEBIT DE DOSE (HDR) - CHIMIOTHERAPIE - CHIMIOTHERAPIE INTRA PERITONEALE (CHIP) - HOSPITALISATION

العلاج الإشعاعي المطور الموجه بالصور - معجل الإلكترونات حامل للسكانر - الجراحة الإشعاعية
 العلاج الإشعاعي الباطني و الفياض - الإشعاعي النووي - العلاج الكيميائي الباطني - الإستشفاء

INPE : 090001405

CASABLANCA, LE 16/09/2019



090001405

1/15
 2/15 - Centre de Traitement Al Kindy - HOSPITALISATION

Mme DEFARI Mami et SEFFAR Agni de Casablanca
 se présente pour examen avec Ge 10/15 mm
 oedème cérébral chez une patiente suivie
 au centre pour N° du Sein Métastatique
 depuis 2017
 suivie de Clujin MTC et MTC hospitalisée
 pour 24h avec
 patiente admise conformément Ge 10/15 avec un défaut
 à date
 une TDM cérébral faite et notée de l'oedème
 cérébral peritumoral
 admise en observation 01 journée du 16.09 → 17.09

RADIOTHERAPIE PAR VMAT (IMRT - IGRT - ARCTHERAPIE) - RADIOCHIRURGIE
 RADIOTHERAPIE STEREOTAXIQUE - 2 CLINACS EN MIROIRS - SCANNER BIG BORE - RADIOTHERAPIE METABOLIQUE
 CURIETHERAPIE A HAUT DEBIT DE DOSE (HDR) - CHIMIOETHERAPIE - CHIMIOETHERAPIE INTRA PERITONEALE (CHIP) - HOSPITALISATION

العلاج الإشعاعي المطور الموجه بالصور - معجل الإلكترونات حامل للسكانر - الجراحة الإشعاعية
 العلاج الإشعاعي الباطني و الفياض - الإشعاعي النووي - العلاج الكيميائي الباطني - الإستشفاء

CASABLANCA, LE 16/09/2019

DEVIS

F-17-05-058-058

N° D190008552 16/09/2019

khadija

Nom et prénom du patient : **DEFALI EP SEFFAR MARIA**

Prise en charge : **MUPRAS (RAM)**

Traitements : **Réanimation**

1 J EN REA ET 2 JOURS EN SI A COMPTER DU 16-9-19

Prestation medicale		Nombre	Prix unitaire	Montant
	FORFAIT REANIMATION	1	1 500.00	1 500.00
	HONORAIRE SPECIALISTES	3	400.00	1 200.00
	SEJOUR EN SOIN INTENSIFS	2	1 000.00	2 000.00
			Sous-Total	4 700.00
Pharmacie		Nombre	Prix unitaire	Montant
	MANNITOL 10% 500 ML	6	17.42	104.52
	METHYLPREDNISOLONE 120mg* INJECTABLE	6	35.00	210.00
	OMEPRazole NORMON 40 MG	3	29.90	89.70
			Sous-Total	404.22
Consommable		Nombre	Prix unitaire	Montant
	AIGUILLE DE HUBERT 20 G (001)	1	65.00	65.00
	GANTS N STERILES INFIRMIERES	30	0.61	18.30
	GANTS STERILES 7.5	12	9.75	117.00
	LANCETS (Boite de 200)	13	0.15	1.95
	PERFUSEURS EN Y	6	12.00	72.00
	PROLONGATEUR 50 CM (001)	6	12.00	72.00
	ROBINETS A 3 VOIES	2	11.00	22.00
	SERINGUES 10 CC	15	4.00	60.00
	SERINGUES 5 CC	15	4.00	60.00
			Sous-Total	488.25

RADIOTHERAPIE PAR VMAT (IMRT - IGRT - ARCTHERAPIE) - RADIOCHIRURGIE
RADIOTHERAPIE STEREOTAXIQUE - 2 CLINACS EN MIROIRS - SCANNER BIG BORE - RADIOTHERAPIE METABOLIQUE
CURIETHERAPIE A HAUT DEBIT DE DOSE (HDR) - CHIMIOOTHERAPIE - CHIMIOOTHERAPIE INTRA PERITONEALE (CHIP) - HOSPITALISATION

العلاج الإشعاعي المطور الموجه بالصور - معجل الإلكترونات حامل للسكانر - الجراحة الإشعاعية
العلاج الإشعاعي الباطني و الفياض - الإشعاعي النووي - العلاج الكيميائي الباطني - الإستشفاء

CASABLANCA, LE 16/09/2019
CASABLANCA, LE.....

DEVIS

F-17-05-058-058

N° D190008552 16/09/2019

khadija

Nom et prénom du patient : **DEFALI EP SEFFAR MARIA**

Prise en charge : **MUPRAS (RAM)**

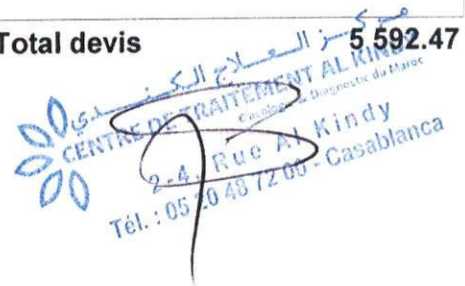
Traitements : **Réanimation**

1 J EN REA ET 2 JOURS EN SI A COMPTER DU 16-9-19

(*) Produits facturés à l'unité

Total devis

5 592.47


CENTRE DE TRAITEMENT AL KINDY
Oncologie & Diagnostic du Maroc
2-4, Rue Al Kindy
Tél. : 05 20 48 72 00 - Casablanca