



**MUPRAS**

MUTUELLE DE PREVOYANCE &  
D'ACTIONS SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC

md 8767

le ...../...../.....

19632

## DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

### A remplir par l'Adhérent

Matricule: ..... N° de poste: .....

Nom et Prénom de l'adhérent..... N°Tél bureau:.....

Nom et Prénom du bénéficiaire..... N°Tél domicile:.....

### A remplir par le praticien

Je soussigné: .....

Estime que l'état de santé de M<sup>lle</sup>, M<sup>me</sup>, M.....

Nécessite..... 16 jours

Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient).....

Une hospitalisation de :(Approximatif)..... 6 jours

A: (préciser l'établissement hospitalier).....

### Strictement confidentiel

Renseignement sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS):

Lourdeur Ague en 2e Remission après 2e crise

.....  
cachet, date et signature du praticien

### A remplir par le médecin conseil de la MUPRAS

Décision: .....

NB: cette demande d'accord préalable doit être adressée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable, sinon la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

Contact: 022-91-23-76/ 022-91-23-26

SIÈGE SOCIAL : AEROPORT CASA-ANFA-CASABLANCA

Tél : 022-91-23-76/ 022-91-23-26 Fax : 022-91-26-52

E-mail : mupras@royalairmaroc.com

# مركز أنكلوجيا الأطفال وأمراض الدم

## CENTRE D'ONCOLOGIE PEDIATRIQUE ET D'HEMATOLOGIE

Docteur Zoubir CHOUFFAI

الدكتور الزوبير الشفاعي

HEMATOLOGISTE  
ONCOLOGIE PEDIATRIQUE  
CASABLANCA, LE 3 FEVRIER 2020

إختصاصي في أمراض الدم  
أنكلوجيا الأطفال

### DEVIS CONCERNANT LE JEUNE BOURHRISS IYAD DIAGNOSTIC : TRAITEMENT POUR LEUCEMIE AIGUE LYMPHOBLASTIQUE EN RECHUTE

<b>1) Hospitalisation pour chimiothérapie</b>	
400,00 dhs X 6 jours	2400,00 dhs
<b>Perfusions et administration des antimitotiques K15</b>	
750,00 dhs X 6 jours	4500,00 dhs
<b>Honoraires Medicaux 2V2 K15</b>	
750,00 dhs x 6 jours	4500,00 dhs
<b>Total hospitalisation :</b>	<b>11400,00 dhs</b>

<b>3) 2 Ponctions Lombaires K20 X 2</b>	<b>2400,00 dhs</b>
---	--------------------

#### 3) Pharmacie :

Kidrolase 20 UI ( fournit par le patient)	
Oncovin 2 mg (fournit par le patient)	
Spasfon 40 mg 6 ampoules	33,00 dhs
Metyl-prednisone 40 mg 18 ampoules	252,00 dhs
Chemosect 8 mg 5 ampoules	547,00 dhs
Pyocidim 1 gr 2 ampoules	143,00 dhs
Spectrum 200 mg 2 ampoules	198,20 dhs
Aracytine 100 mg 2 ampoules	108,80 dhs
Methotrexate 25 mg 2 ampoules	94,20 dhs
<b>Total pharmacie :</b>	<b>1376,20 dhs</b>

#### 4) Consommables :

6 Dextrostics	120,00 dhs
3 aiguilles de huber	300,00 dhs
<b>Total des Consommables</b>	<b>420,00 dhs</b>

<b>TOTAL</b>	<b>15596,20 dhs</b>
--------------	---------------------

Arrêté le présent devis à la somme de Quinze mille cinq cent quatre vingt seize dirhams et vingt centimes.

C. O. P. H.  
Docteur Zoubir CHOUFFAI  
Oncologie Pédiatrique - Hématologie  
152, Bd Ba Hmad - CASABLANCA  
Tél : 022 24 37 41/43 et 022 24 81 61/63  
Fax : 022 40 40 70

152 شارع باحماد - بلديرة - Casablanca - Tél : 05 22 24 81 61/63 - 05 22 24 37 41/43 - Fax : 05 22 40 40 70

ONCOLOGIE  
PEDIATRIQUE  
HEMATOLOGIE