

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

207921

Le 10.1.2020

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 1502 e-mail : Phones :
 Nom et Prénom de l'adhérent :
 Nom et Prénom du bénéficiaire :

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : M^r EL MORSALI /
 Estime que l'état de santé de M^{me}, M^{me} (M) HABIB EL FATHMI
 Nécessite: Chirurgie opératoire
 Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)
 2ème cure de ch. tum.

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) :

Adénocarcinome de prostate métastatique

Cachet, date et signature du praticien



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.

RADIOOTHERAPIE 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 - الاستشفاء

INPE : 090001405

CASABLANCA, LE.....

DEVIS



M-13-09-007-060

N° D200001184 10/02/2020

lailapec

Nom et prénom du patient : HABID EL FATMI

Prise en charge : MUPRAS (RAM)

Traitements : Chimiothérapie

2ème cure de 1 j, Intervalle entre cures : 90 j

Examen chimiotherapie		Nombre	Prix unitaire	Montant
FORFAIT DE CHIMIOTHERAPIE AMBULATOIRE		1	1 000.00	1 000.00
		Sous-Total		1 000.00
Pharmacie		Nombre	Prix unitaire	Montant
CHEMOSET* 8mg INJECTABLE		1	72.40	72.40
HEPARINE SODIQUE* 25000ui INJECTABLE		1	14.96	14.96
METHYLPREDNISOLONE 120mg* INJECTABLE		1	35.00	35.00
OMEPRAZOLE NORMON 40 MG		1	29.90	29.90
RANCLAST 4mg INJECTABLE		1	1 050.00	1 050.00
ZOLADEX 10.8mg INJECTABLE		1	3 026.00	3 026.00
		Sous-Total		4 228.26

(*) Produits facturés à l'unité

Total devis 5 228.26

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

العلاج الإشعاعي المتطور الموجه بالصور - معجل الإلكترونات حامل للسكانر - الجراحة الإشعاعية
 العلاج الإشعاعي الباطني و الفياسن - الإشعاعي النووي - العلاج الكميائي الباطني - الاستشفاء

CASABLANCA, LE.....
 10 Février 2020

أخصائيين في العلاج بالأشعة

RADIO-ONCOLOGUES

الدكتور محمد المرشد
 Docteur M. EL MORCHID

الدكتور عبد اللطيف بوبيه
 Dr A. BOUIH

الدكتورة نوال بوبيه
 Docteur N. BOUIH

الدكتورة مالحة آيت محمد بورحيم
 Docteur M.AIT MOHAMED BOURHIM

الدكتور عبد العزيز بيلا
 Docteur A. BAYLA

أخصائي في العلاج بالمواد الكيميائية
 ONCOLOGUE MEDICAL

الدكتور سعيد تاشفين
 Docteur S. TACHFINE

طبيب المستعجلات
 MEDECIN URGENTISTE

الدكتور عبد الحليم بنعبد الله
 Docteur A. BENABDALLAH

الفحص بالأشعة
 MEDECIN RADIologue

الدكتورة زبيدة العمراني
 Docteur Z. LAMRANI

**A L'ATTENTION DE MONSIEUR
 LE MEDECIN CONSEIL**

Mon cher confrère,

Monsieur **HABID EL FATMI**, est suivi au Centre de Traitement Al-Kindy pour un adénocarcinome de prostate métastasique.

Le patient nécessite la poursuite de son traitement par chimiothérapie, 2^{ème} cure de 01 jour selon le protocole suivant à raison d'une tous les 90 jours.

- RANCLAST	4 MG	J1
- ZOLADEX	10,8 MG	J1
- CHEMOSET	8 MG	J1
- JEVITANA	45 MG	J1-J21

(A LA CHARGE DU PATIENT)

**A NOTER QUE LA DATE DU TRAITEMENT EST
 PREVUE LE 21/02/2020.**

Veuillez agréer, Mon cher confrère, l'expression de mes sentiments les meilleures.

Dr M. EL MORCHID
 Radio - Oncologue
 INP : 991958651
 Centre Al Kindy - Casablanca