

MD: 156306

CLINIQUE AL MADINA

MULTIDISCIPLINAIRE

4828

0668453439

DEVIS

Date 05/04/2023

N° : 230405095822BE

Nom patient : **HALIME Faouzia**

Prise en charge : **MUPRAS**

Traitements **PREL CELL SOUCHES**
devis du 17/04/2023

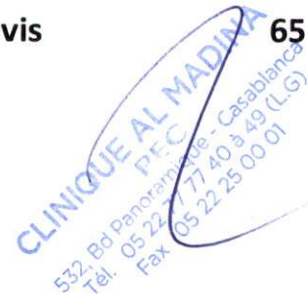
PRESTATIONS	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
PRELEVEMENT CELLULES SOUCHES	1		42 000.00	42 000.00
PARAPHARMACIE	1		580.84	580.84
POSE DE CATHETER CENTRALE	1	CATHE CENTRA	4 000.00	4 000.00
SEJOUR	6	FC	400.00	2 400.00
			Sous-Total	48 980.84
HONORAIRES	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
Pr. ZAFAD SAADIA (hematologue)	6		200.00	1 200.00
			Sous-Total	1 200.00
	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
BIOLOGIE	1		500.00	500.00
			Sous-Total	500.00
MEDICAMENTS	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
PHARMACIE	1		15 280.44	15 280.44
			Sous-Total	15 280.44

Arrêté le présent devis à la somme de :

SOIXANTE-CINQ MILLE NEUF CENT SOIXANTE ET UN DIRHAMS VINGT-HUIT CENTIMES

Total devis

65 961.28



CLINIQUE AL MADINA

MULTIDISCIPLINAIRE

DEVIS

Date 29/03/2023

N° : 230329152330RA

Nom patient : **HALIME Faouzia**

Prise en charge : **MUPRAS**

Traitements **PREL CELL SOUCHES**

MEDICAMENTS		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
ANDOL 1G PERFUSI (01)	6			18.80	112.80
HYDROCORTISONE 100MG INJECTA (01)	6			18.00	108.00
NEUPOGENE 48 MUI INJECTA (01)	15			1 003.00	15 045.00
FURILAN 20 MG/2ML INJECTA (05)	6	Unités		2.44	14.64
				Sous-Total	15 280.44
CONSOMMABLE MEDICAL		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
PHARMAFIX 20*10 CM PAQUET (01)	1			54.00	54.00
SERINGUE 5 CC (100)	10	Unités		0.68	6.80
CHLORURE SODI LAP POCH 500 ML (020)	10	Unités		13.10	131.00
CHLORURE SODI SOT POCH 250ML (020)	6	Unités		14.50	87.00
CHLORURE SODI SPR POCH 100 ML (040)	5	Unités		14.00	70.00
GLUCOSE 5% POCHE 250 ML SACHET (20)	5	Unités		14.50	72.50
GLUCOSE 5% POCHE 500 ML SACHET (20)	4	Unités		14.70	58.80
AIGUILLES 25G (100)	12	Unités		0.42	5.04
BETADINE 10% 125ML (001)	1			15.60	15.60
COMPRESSE STERILE 7.5*7. (200)	12	Unités		2.95	35.40
GANT D'EXAMEN LATEX 6/7 S (100)	30	Unités		0.90	27.00
CALOTCHARLOTTE (100)	6	Unités		0.75	4.50
SURCHAUSSURE VERT (100)	12	Unités		1.10	13.20
				Sous-Total	580.84

Arrêté le présent devis à la somme de :

QUINZE MILLE HUIT CENT SOIXANTE ET UN DIRHAMS VINGT-HUIT CENTIMES

Total devis

15 861.28





CODE : 090006784

A MONSIEUR LE MEDECIN CONSEIL

.....
..... M. Pras

Objet : **DEMANDE DE PRISE EN CHARGE**

Cher confrère,

Veillez trouver ci-dessous les informations, nécessaires pour une prise en charge,

Concernant : Halime fauzia

Age :

Diagnostic : myelome multiple

Protocole thérapeutique envisagé :

..... préventif de cellules

Nombre de jours d'hospitalisation : 06 jours

Des modifications, concernant le protocole thérapeutique et/ou le nombre de jour d'hospitalisations, pourraient survenir en fonction de l'évolution de la maladie.

Observations :

Veillez recevoir, cher confrère, mes considérations distinguées.

Fait à Casablanca le 28/3/23