



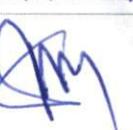
ACCUEIL
DU HAKAM
DU 3 MAI 2001
MIPRAS
DE DEMANDI

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

A CC

69482

Le/...../20....

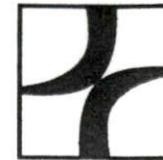
A REMPLIR PAR L'ADHERENT Matricule : <u>10308</u> Nom et Prénom de l'adhérent : <u>Bougaïdou Fatima</u> Nom et Prénom du bénéficiaire : <u>Bougaïdou Fatima</u>	
A REMPLIR PAR LE PRATICIEN Je soussigné : Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. Nécessite <u>soixante</u> de réadmission <u>28 AVR 2021</u> Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient) <u>1</u>	
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) :	
<u>Convie pour IL et présentant un</u> <u>tds valgs bilatérale avec déforma</u> <u>l importants nécessitant des actes de rapprochement</u>	
Cachet, date et signature du praticien	 <i>DRM</i> 28 AVR 2021 MUPRAS Dr. Chahed Dr. Souissi 17272
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.

clinique
mers

Sultan

10308



مصحة
مرس
السلطان

Pr. Mohamed Arssi

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE

TRAUMATOLOGIE DU SPORT

CHIRURGIE ARTHROSCOPIQUE

CHIRURGIE ET MEDECINE DU SPORT

TEL : 0522 27 02 79 - FAX : 05 22 26 79 42

GSM : 06 61 25 11 11 - E-mail : m.arssi@hotmail.fr

Casablanca, le 20 AVR. 2021

[Handwritten signature]



LETTRE DE REEDUCATION

Cher confrère :

Je vous adresse Mr /Mme : *Bouazza Benmim*

Qui présente : *H. Collin Valogns - Fréd - Dr*

Traité par : *opac'*

Pour rééducation fonctionnelle : *Faire rééducation du pied*

Nombre de Séances : *Dr 10. garder l'ecart entre*

OBSERVATIONS : *Zone de douleur importante, articulation +
+ main droit moins articulée →
main gauche moins musculaire*

- MOBILISATION ARTICULAIRE
- RENFORCEMENT MUSCULAIRE
- PHYSIOTHERAPIE
- CRYOTHERAPIE
- M.P.T
- RECUPERER AMPLITUDES ARTICULAIRES
- DRAINAGE
- GAINAGE
- AUTRES :

*STRAFFEN &
Faire un exercice 2 fois
le 2e au 10e sejour le
resultat est
30 deaug 1 2-3mn / 21.22*

Pr. M. ARSSI

URGENCES 24H/24H

46 شارع عمر الادريسي (قرب حديقة مروخ) - الدار البيضاء-القاس: 05 22 26 79 42

64 BD Omar El Idrissi (en face du jardin murdoch) - casablanca-fax : 05 22 26 79 42

هاتف : 05 22 27 72 72(L.G) / 05 22 27 02 79 / 05 22 27 80 34 / 05 22 26 73 00 / 05 22 27 53 71 / 05 22 27 32 85

E-mail : info@cliniquemerssultan.ma / www.cliniquemerssultan.ma

