



DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Code Procédure : PR4FR01

Version : 2.0

Date : 24/05/2022

150361

Le 20/05/2023

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 605 E-mail : tel.1947@live.fr Phones : 0664.93.46.84

Nom et Prénom de l'adhérent : CLAYDALI THAMI

Nom et Prénom du bénéficiaire : HAJRI NAJIA

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigne : Dr. Salah Eddine MAAROUFI

Estime que l'état de santé de Mlle Mme M. RHUMATOLOGUE

Nécessite Casablanca

Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

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):

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.



*Dr MAAROUFI SALAHEDDINE
RHUMATOLOGUE
Diplôme de la faculté de Médecine
De Marseille
124, BD de la liberté
Casablanca
Tel : 022 30 91 54 / 0808530958*

Casablanca Le 20 / 02 / 2023

Mme EL ADDALI NAJIA

- ❖ Gonarthrose bilatérale prédominant à gauche .
- ❖ Syndrome rotulien .

REEDUCATION

10 Séances de rééducation 2 fois par semaine

- Physiothérapie antalgique .
- Rééducation des muscles sous pelviens en insistant sur le quadriceps et particulièrement le vaste interne
- Réajustement proprioceptif .

- Apprentissage d'auto exercice à pratiquer à domicile tous les jours+++ .

Dr MAAROUFI SALAHEDDINE

