

## DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

de Ace kind.

Code Procédure : PR4FR01

Version : 2.0

Date : 24/05/2022

165977

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

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : **01663**

E-mail :

Phones : **0661572547**

Nom et Prénom de l'adhérent :

Nom et Prénom du bénéficiaire :

### A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : **DOCTEUR Abdellaziz LAQBAQBI**  
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. **Chirurgien de la Main et du Membre Supérieur**

Nécessite **C E S De Biologie et Médecine du Sport**

Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient) **6 Rue Abou Al Kacim Achabi (ex Courteline)**

**CASABLANCA Tél 0522 47 17 07**

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):

*Gyptiene rotelien XL*

Cachet, date et signature du praticien

**DOCTEUR Abdellaziz LAQBAQBI**  
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue  
Chirurgien de la Main et du Membre Supérieur  
C E S De Biologie et Médecine du Sport  
6 Rue Abou Al Kacim Achabi (ex Courteline)  
**CASABLANCA Tél 0522 47 17 07**

### 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.



**Docteur ABDELAZIZ LAQBAQBI**  
Doctorat d'état français en médecine  
Ancien interne de régions sanitaires de Reims  
Ancien assistant des hôpitaux  
Ancien attaché au C.H.U de Reims  
**Chirurgien orthopédiste et traumatologue**  
Chirurgie de la main et du membre supérieur  
Biologie et médecine du sport  
**Membre Titulaire du collège français**  
**Des chirurgiens orthopédistes et traumatologues**

Je soussigné, Docteur ABDELAZIZ LAQBAQBI, certifie que l'état de santé de M..... Rami n'a pas eu de maladie ou de blessure.

Nécessite ..... 20 ..... Séances de rééducation du membre inférieur, 4 fois par semaine.

Motif : Syndrome rotulien douloureux.

Recommandations particulières :

- Diminuer les phénomènes douloureux ; stabiliser la rotule en développant le quadriceps ; soulager l'appareil extenseur en renforçant les ischio-jambiers.
- Renforcement statique du quadriceps dans une course indolore entre 0° et 30° de flexion.
- Renforcement dynamique des ischio-jambiers entre 0° et 60° de flexion.

Casablanca, le 20/06/2023