



136484

# DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

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

## A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 3400

Nom et Prénom de l'adhérent : HJIMET ANDALOUSSI BRAHIM KHALIL

Nom et Prénom du bénéficiaire : même

Je soussigné :

Estime que l'état de santé de Mle, Mme, M.

Nécessite

Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

## A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

à raison de 1 Jour par semaine  
pour le seul droit.

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.

Docteur Rajaâ BENNIS

Professeur Universitaire de Rhumatologie  
spécialiste des Maladies des Os et des Articulations

vienne Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca  
Ex. Professeur assistante de Médecine Interne  
Ex. Résidente Extrangère des Hôpitaux de Paris



دكتورة رجاء بنيس

جامعة في أمراض الروماتيزم  
في أمراض العظام والمقاصيل

سابقة بكلية الطب والدار البيضاء  
سابقة في الطب الباطني  
سابقة باريس

D.2 NOV 2022

Casablanca, le

Nom: SAHLYE ANDLOUGH Prénom: BABOUIT KA  
Diagnostic: Syndrome de l'arthrose

## KINESITHERAPIE

### - TYPE

- Physiothérapie
  - Renforcement
    - muscles spinaux
    - muscle psoas
    - sangle abdominale
  - Etirements
    - muscles spinaux
    - muscle ischio-jambiers
    - droits antérieurs
    - autres
  - Rééducation
    - passive
    - active
  - Autres
    - nombre de séance
    - Péiodicité
- 12
- 1x / SEMAINE
- KINESTRETCH - LAHLOU ZINEB  
IF: 50633842 LP: 34005488  
ICE: 002952931000013  
Tél: 0522213232
- Dr. Rajaâ BENNIS  
Professeur de Rhumatologie  
76, Bd. Abdelmoumen-Casablanca  
Tél: 0522 23 73 73

Nom et Prénom :  
HJIYEJ ANDALOUSSI KHALIL  
BRAHIM

vis

04/11/2022

2022/0043

ONARTHROSE DROITE

Dr. RAJAA BENNIS

Désignation des actes	Honoraires
20 AMM	
TOTAL	2400 dhs

DEUX MILLE QUATRE CENT dirhams.

KINESTRETCH - LAHLOZINEE  
Kinésithérapeute  
IF: 50633842 - TP: 34005481  
ICE: 00295293 / 000013  
Tél: 0522213232