

Dr BENKIRANE Hind

Spécialiste en médecine physique

et réadaptation fonctionnelle

DIU de traumatologie du sport et

de podologie

134276

CASABLANCA LE: 21/10/2022

DEVIS

Nom :

Mr ABDELWAHD Jamal

COTATION : KMP

Désignation	N.S	P.U	Montant
Rééducation pour capsulite rétractile	20	180	3 600,00
Arrêtée le présent devis à la somme de:		total	3 600,00

Trois Mille Six Cent dirhams

Dr. BENKIRANE Hind
Spécialiste en Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Tél: 05 21 90 78 09

Docteur Hind BENKIRANE

Spécialiste en Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle

Diplômée de la faculté de médecine de Liège

Ancienne interne des Hôpitaux

de Paris et de Montpellier

DIU de Traumatologie du Sport de Paris

DIU de Podologie de Montpellier

- Echographie ostéo-articulaire et musculo-tendineuse

- Thérapie par onde de choc

- Thérapie par PRP

الدكتورة هند بنكيران

اختصاصية في الطب الفيزيائي

و التأهيل الوظيفي

خريجة كلية الطب بلييج

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى مونبيلي و باريس

دبلوم في الرضوخ الناتجة عن الرياضة بباريس

دبلوم في أمراض القدم بمونبيلي

- فحص بالصدى للمفاصل والعضلات

- التداوي بالدم

Casablanca, Le

21/11/2022

M^r Jome l
Abdelwahed

Séance de Rééducation
pour capsule rotat.
et tendinopath.

CG

Dr. BENKIRANE Hind
Spécialiste en Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Tél : 05 22 90 78 09

102، شارع أم الربع، إقامة سلمى، الطابق السفلي قرب شركة رونو داسيا  الحي الحسني - الدار البيضاء

d. Oued Oum Rabii, Rés. Salma RDC près de la Maison Renault Dacia  Hay Hassani-Casablanca

Tél.: 0522 90 78 09 - E-mail : cabinet.hbenkirane@gmail.com

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le 21/1/2022

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 8962 e-mail : abdelwahid_jamal@... Phones :
 Nom et Prénom de l'adhérent : Abdelwahid jamal
 Nom et Prénom du bénéficiaire :

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : Dr. BENKIRANE Hind
 Spécialiste en Médecine Physique
 et Réadaptation Fonctionnelle
 Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. : 05 22 20 78 09 Mongi Abdellwahid
 Nécessite : 2 sessions Réduc'dr. Hind
 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) :

capsule n°trodif.
 dr. Benkiran - polki. off

Cachet, date et signature du praticien	 Dr. BENKIRANE Hind Spécialiste en Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle Tel: 05 22 20 78 09
21/1/2022	

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.