

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

142838

الدكتورة هند بنكيران

اختصاصية في الطب الفيزيائي
و التأهيل الوظيفي

خريجة كلية الطب بلييج

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفى مونبليي و باريس

دبلوم في الرضوخ الناتجة عن الرياضة بباريس

دبلوم في أمراض القدم بمونبليي

- فحص بالصدى للمفاصل و العضلات

- التداوي بالدم

Casablanca, Le :

27/12/2022

Dr. Hind Benkiran
Mustafa

10 séances de Rééducation
pour tendinopathie de
cuisse

Urg

Dr. BENKIRANE Hind
Spécialiste en Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Télé: 0522 90 78 09

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

102, Bd. 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

ENKIRANE Hind

Spécialiste en médecine physique

et réadaptation fonctionnelle

DIU de traumatologie du sport et

de podologie

CASABLANCA LE: 27/12/2022

DEVIS

Nom :

Mr AIT MANSOUR Mustafa

COTATION : KMP

Désignation	N.S	P.U	Montant
Rééducation pour tendinopathie de coiffe	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 23 00 78 09

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le 27/11/20...er

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : e-mail : Phones :
 Nom et Prénom de l'adhérent :
 Nom et Prénom du bénéficiaire :

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : **Dr. BENKIRANE Hind**
 Spécialiste en Médecine Physique

Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. et Réadaptation Fonctionnelle

Nécessite **Tél: 06.22.90.78.09**

Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient) **20 secondes**

de Réadaptation

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) :

En cas de fracture de l'humérus.

Cachet, date et signature du praticien

Dr. BENKIRANE Hind
 Spécialiste en Médecine Physique
 et Réadaptation Fonctionnelle
 Tél: 06.22.90.78.09

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.