

CASABLANCA, Le 8 juin 2023

CLINIQUE DU BIEN ETRE BOUSKOURA
BOUSKOURA GOLF CITY
CASABLANCA, 27182
MAROC

Objet : PRISE EN CHARGE TOTALE

Identifiant adhérent : 011964_1979-11-04_MYRIAM

N/REF : 20231590022235

Adhérent : BELLAHA MYRIAM

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de **MYRIAM BELLAHA**.

Nous vous prions de noter que cette prise en charge est valable à concurrence du montant total de* **2000.00 MAD**

Validité de prise en charge : du 08-06-2023 au 08-09-2023.

Pour le règlement de votre facture, nous vous prions de bien vouloir l'adresser jointe au double de la présente à la MUPRAS :

**Center d'affaire Allal Benabdellah. 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir
6ème Etage. Casablanca.**

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à **MYRIAM BELLAHA**.

Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance de nos sincères salutations.

Directeur MUPRAS

 **CONDITIONS ET MODALITÉS :**

Le règlement des factures relatives aux prises en charge est soumis aux conditions suivantes :

- La facture doit être nominative et conforme aux informations indiquées sur la prise en charge.
- Toute facture doit être accompagnée :
 - ✓ D'une copie de la présente prise en charge,
 - ✓ Des notes d'honoraires des praticiens,
 - ✓ Du compte rendu et des justificatifs des actes pratiqués,
 - ✓ Du détail de la pharmacie, radiologie et biologie (sous pli fermé).
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- **Toute facture doit comporter l'IF, l'ICE et le RIB (24 chiffres) du prestataire.**

* Pour information, la part adhérent : **650.00 MAD**

CLINIQUE DU BIEN ETRE BOUSKOURA



060065232

BOUSKOURA Le : 06-07-2023

Facture N° 02131/23

page 1/1

A. Identification

N° Dossier : CBB23F26082132 N° Identifiant : 001022/23

Nom & Prénom : Mme BELLAHA MYRIAM

C.I.N : A633717

Adresse :

C. Débiteur

Organisme : MUPRAS

ICE : 001673610000077

Adresse : AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation : 011964-1979-11-04

N° Prise en charge : 20231590022235

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 26-06-2023

Date Sortie : 06-07-2023

B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom : BELLAHA MYRIAM

Médecin traitant : DR . PR. RABII REDOUANE

Traitements : kinesithérapie

| Qté | Prestations | Observation | Prix U. | L.C. | Coef | Organisme |
|--|-------------------------|-------------|---------|------|------|-----------|
| PRESTATIONS | | | | | | |
| 10 | KINESITHERAPIE (CENTRE) | | 200,00 | | | 2 000,00 |
| | | | | | | |
| PARTIE CLINIQUE : | | | | | | |
| 0,00 | | | | | | |
| PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES : | | | | | | |
| 0,00 | | | | | | |
| TOTAL GENERAL | | | | | | |
| 2 000,00 | | | | | | |
| Total Organisme (| | | | | | |
| MUPRAS) | | | | | | |
| 2 000,00 | | | | | | |
| Total Adhérent | | | | | | |
| 0,00 | | | | | | |

signature de l'assuré

Clinique du Bien-Être
Bouskoura
Bouskoura Golf City, Casablanca 27182
Tél : 05 22 06 48 48 Fax : 05 22 78 26 92
E-mail : direction@akditalife-bouskoura.ma



CALENDRIE POUR LA KINESITHERAPIE

MME BELLAHA MYRIAM

FACTURE N°02131/23

CBB23F26082132

| <u>SEANCES</u> | <u>DATE</u> | <u>NATURE</u> |
|----------------|-------------|----------------|
| 1 SEANCE | 26/06/2023 | KINE AU CENTRE |
| 2 SEANCE | 27/06/2023 | KINE AU CENTRE |
| 3 SEANCE | 28/06/2023 | KINE AU CENTRE |
| 4 SEANCE | 29/06/2023 | KINE AU CENTRE |
| 5 SEANCE | 10/07/2023 | KINE AU CENTRE |
| 6 SEANCE | 19/07/2023 | KINE AU CENTRE |
| 7 SEANCE | 25/07/2023 | KINE AU CENTRE |
| 8 SEANCE | 01/08/2023 | KINE AU CENTRE |
| 9 SEANCE | 10/08/2023 | KINE AU CENTRE |
| 10 SEANCE | 17/08/2023 | KINE AU CENTRE |

*Clinique du Bien-Être
Bouskoura*
Bouskoura Golf City, Casablanca 27182
Tél : 05 22 06 48 48 - Fax : 05 22 78 26 92
E-mail : direction@akditalife-bouskoura.ma



Casablanca, le 10/08/2013

rl. BELLAHA MYRIAM

KINETHÉRAPIE X 10

Clinique du Bien-Être
Bouskoura
Bouskoura Golf City, Casablanca 27182
Tél. : 05 22 06 48 48 - Fax : 05 22 78 26 92
E-mail : direction@akditalife-bouskoura.ma

Dr. ATIF Imane
Anesthésiste-Reanimateur
Clinique du Bien-Être Bouskoura
INPE : 091240895

Compte rendu kinésithérapique

Casablanca le 10/08/2023

Mme **BELLAHA Meryem** adressé par **PR RABII** pour rééducation périnéale

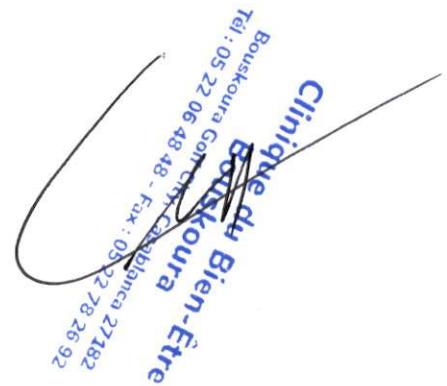
suite à un prolapsus stade 1

La patiente présentait :

- Douleur en position debout
- Faiblesse musculaires des muscles du plancher pelvien
- Absence de contraction musculaire volontaire

La patiente a bénéficié de 10 séances de rééducation périnéale :

- Stimulation musculaire
- Rééducation avec biofeedback
- Prise de conscience des muscles du plancher pelvien
- Apprentissage de l'auto-contraction musculaire
- Traitement antalgique pour diminuer les douleurs
- Amélioration du tonus musculaire globale



BORDEREAU D'ENVOI

INPE 060065232

Organisme : MUPRAS

Date : 16/08/2023

Ref : 2300063

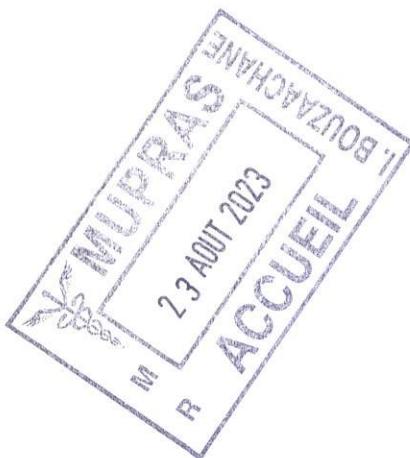
Nombre de dossier : 1

| N° d'inscription du dossier au registre de la mutuelle | Nom & Prénom de l'adhérent | Bénéficiaire | Date entrée | Numéro d'affiliation de l'adhérent à la mutuelle | Numéro d'immatric. de l'adhérent | Références prise en charge | Date PEC | Date sortie | Frais engagés |
|--|----------------------------|----------------|-------------|--|----------------------------------|----------------------------|------------|-------------|---------------|
| 1 | BELLAHA MYRIAM | BELLAHA MYRIAM | 26/06/2023 | | 011964-1979-11-04 | 20231590022235 | 08/06/2023 | 06/07/2023 | 2 000,00 |

Arrêté le présent bordereau à la somme de : DEUX MILLE DIRHAMS

TOTAL : 2 000,00

Fait à Casablanca le : 16/08/2023



CLINIQUE DU BIEN ETRE BOUSKOURA**BULLETIN D'ENTREE / SORTIE****N° DE DOSSIER** CBB23F26082132**NOM DU PATIENT** Mme BELLAHA MYRIAM**MÉDECIN TRAITANT** PR. RABII REDOUANE**PRISE EN CHARGE** MUPRAS**NUMERO PRISE EN CHARGE** 20231590022235**DATE D'ENTREE** 26/06/2023**DATE DE SORTIE** 17/08/2023**MODE DE SORTIE** normal

*Clinique du Bien-Etre
Bouskoura*
Bouskoura Golf City, Casablanca 27182
Tel : 05 22 06 48 42 Fax : 05 22 78 26 92
E-mail : direction@akditalife-bouskoura.ma

| | | |
|-------------------------------|----------------------------|-------------------------|
| نº A633717 | نº état civil A1431/5/1979 | رقم الملاية المدنية |
| | | بنت العربي بن عبدالسلام |
| | | و سعاد بنت يحياني |
| | | جنس F |
| | | الجنس |
| Fille de LARBI ben ABDESSELAM | | |
| Elle SOUAD bent YAMANI | | |

العنوان 11 زنقة ابن طفيل أقامة بن محيي درج 1 ش 3 ش 2 حي التغيل البيضاء
Address 11 RUE IBNOU TOFAIL RES BEN MAHYOU ESC A ETG 3 APPT 2 QU PALMIER CASA

IDMAROPIOSRAN<1A633717<<<<<<<
7911048F3104079MAR<<<<<<<<<<<
BELLAHAA<<MYRIAM<<<<<<<<<<<<

