

DOCTEUR AMRATI MOHAMED
NEURO CHIRURGIEN

Spécialiste des maladies et
Chirurgie de la Tête, du Cerveau, de la
Colonne Vertébrale et de la Moëlle, Epinière
Epileptologie Enfants et Adultes
Electroencephalogramme

Ex. : Chef de Service Neurochirurgie
Hôpital Mohammed V - Meknès
Ex. Neurochirurgien attaché au C.H.U.
Ibn Rochd - Casablanca
Ancien Interne des Hôpitaux de France



الدكتور عمرو عمراني محمد
طبيب اختصاصي في أمراض وجراحة الرأس،
الدماغ، العمود الفقري، النخاع الشوكي والأعصاب
علاج داء الصرع كبار و صغار
التخطيط الكهربائي للدماغ
رئيس قسم جراحة الدماغ بمستشفى محمد الخامس
بمكناس سابقا
جراح ملحق سابقا بقسم جراحة الدماغ
بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء
طبيب داخلي سابقا بمستشفيات فرنسا

Casablanca, le 09 JUN 2022 في الدار البيضاء،

Certificat médical.

Je soussigné Dr. AMRATI Mohammed
Neuro Chirurgien
Habab II, Imm F7, Appt 2 à Côté (ACIMA Bernoussi)
Aïn Sbaâ Casablanca
Tél : 05 22 73 45 45

la ob examiné par NASHIL
EL MCHDI tribonique
qui le teste des
séances de rééducation
de psychomotricité.

(03 min)

Dr. AMRATI Mohammed
Neuro Chirurgien
Habab II, Imm F7, Appt 2 à Côté (ACIMA Bernoussi)
Aïn Sbaâ Casablanca
Tél : 05 22 73 45 45

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

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

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 0005767 e-mail : Phones : 06-04-1659-84
 Nom et Prénom de l'adhérent : Zahra AZIZ
 Nom et Prénom du bénéficiaire : Mehdi MAHIL

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : Dr. AMRAT
 Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. MAHIL EL ZEHD
 Nécessite : Réduction orthopédique et psychomotrice
 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):

Trisomie 21

Cachet, date et signature du praticien

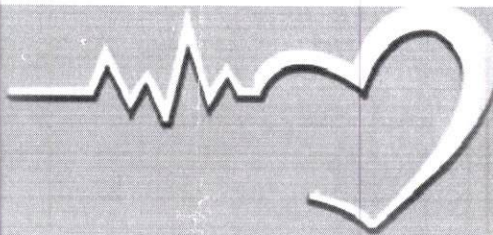
Dr. AMRAT Mohamed
 Neurologue
 14000 Casablanca
 06 22 73 45 17

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.



DEVIS

N° : 130/2022

Nom: MAHIL El mehdi

N°CIN: BB123865

| ACTE | PRIX | MONTANT |
|--|------------|---------|
| Frais d'inscription et assurances | 1000DH | 1000DH |
| Frais du mois | 600DH/MOIS | 5400DH |
| Séances d'orthophonie | 300DH/MOIS | 2700DH |
| Séances de soutien et accompagnement psychologique | 300DH/MOIS | 2700DH |
| TOTAL | 11800 DH | |



La somme de devis arret : Onze mille huit cent Dirhams

جمعية قلوب رحيمة للخدمات
الشبه طبية والاجتماعية
سيدي البرنوصي

GSM : 06 62117463 - E-mail : compatissantscoeurs@gmail.com

المقر : دار الشباب سيدي البرنوصي