

Devis des séances de dialyse

Nom de l'établissement : CENTRE DE NEPHROLOGIE HEMODIALYSE AVICENNE

INPE : 090006263

N° IMMATRICULATION : 0001776

ADHERANT : ZOUGGARI RADIA CIN : B412244

BENEFICIAIRE : Adhérent

NOM ET PRENOM DU BENEFICIAIRE : ZOUGGARI RADIA

CIN : B412244

152 132

Mois	Jours des séances	Dates des séances	Nombre Total	Prix Total
03/2023	Lundi	06 13 20 27	13	11050 DHS
	Jeudi	02 09 16 23 30		
	Samedi	04 11 18 25		
DESIGNATION		NOMBRE	MONTANT	
Frais d'une séance de dialyse			850.00	
Nombre de séances			13	
TOTAL			11050	

Arrêté le présent devis à la somme de: ONZE MILLE CINQUANTE DIRHAMS

SIGNATURE ET CACHET

Dr. HAMMADI ATLASSI

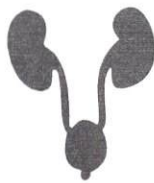
Angle Bd. 9 Avril et Rue Mansard

Quartier Palmier - Casablanca

Tél: 05 22 23 38 35/36 - 05 22 99 49 92

Fax: 05 22 99 49 93





Certificat Médical

Je soussigne , Dr HAMMADI ATLASSE , certifie que Mr/Mme ZOUGGARI RADIA présente une insuffisance rénale chronique terminale, nécessitant une hémodialyse périodique à raison de 3 séances par semaine à vie.

Ce certificat est remis à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à CASABLANCA, Le 01/03/2023

Dr. HAMMADI ATLASSE
Angle Bd. 9 Avril et Rue Mansard
Quartier Palmier, Casablanca
Tél: 05 22 23 38 35/36 - 05 22 99 49 92
Fax: 05 22 99 49 93



ROYAL AIR MAROC

CARTE DE RETRAITE

**ZOUGGARI
RADIA**

Matricule: 0001776



ROYAUME DU MAROC
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

المملكة المغربية
البطاقة الوطنية للتعريف

رادية

R
Z

RADIA

ZOUGGARI

Née le

17.06.1949

زكاري

مرددة متزوج

ب أكنون

AKNOWL-TAZA

Valable jusqu'au

02.11.2019

صالحة الى غاية

التغير العام للأمن الوطني



B412244

FV

الشرقي الحريس

0522 9949 992 PEC