

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

203856

D E V I S

*Hopital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tél : 05 29 03 53 45
Fax : 05 22 89 28 54
E-mail : contact@fckm-hck.ma
INP 090061862*

N° : 2400857204 02/04/2024

Nom patient : **DAHAN MOHAMED**

Prise en charge : **MUPRAS**

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
SEANCE D'HEMODIALYSE CHRONIQUE AU CENTRE	12,00		850,00	10 200,00
			Sous-Total	10 200,00
Total Frais Clinique				10 200,00

<i>Arrêtée le présent devis à la somme de :</i>	
DIX MILLE DEUX CENTS DIRHAMS	Total 10 200,00

NB: Les informations figurant sur ce devis, notamment les informations relatives au coût des prestations, sont fournies uniquement à titre indicatif et ne prennent pas en compte l'évolution de votre état de santé ni des prestations supplémentaires non prévues dont vous pourriez avoir besoin. Vous devrez donc envisager la possibilité de constater un écart entre votre facture finale et le présent devis. Nous nous engageons toutefois à vous fournir la meilleure estimation possible en fonction des données communiquées par vous-même ou votre médecin responsable. Notre service de facturation est à votre disposition pour toute information complémentaire.

*Hopital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tél : 05 29 03 53 45
Fax : 05 29 00 44 77
E-mail : contact@fckm-hck.ma*

وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

Nature de Maladie
- Insuffisance Rénale chronique Terminale
compensée des rénaux bi-latéraux

DAHAN Mohamed

02.04.24

04.04.24

06.04.24

08.04.24

11.04.24

13.04.24

16.04.24

20.04.24

23.04.24

25.04.24

27.04.24

30.04.24

12 séances

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Professeur Agrégé EL CHAY HIBA
Néphrologie, Hémodialyse et Transplantation Rénale
06 77 57 27

ROYAUME DU MAROC
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

المملكة المغربية
الطاقة الوطنية للتعريف

MOHAMED

DAHAN

Né le 01.01.1952

BERRECHID

الوزير الأول
عبد الله جوشي

مصادق



Validité jusqu'au 24.12.2030

CAN 685083

N° T9882

رقم



RETRAITE

DAHAN MOHAMED

0002829

