



CENTRE NEPHROLOGIE HÉMODIALYSE YACOUB EL MANSOUR

Docteur JABRANE ABDELAZIZ
Spécialiste Néphrologie-Dialyse

091079459



INP établissement :
090001355

60325

Fait à CASABLANCA, le :01/02/2021

Planning des séance hémodialyse

Nom de l'établissement : Centre Néphrologie Hémodialyse Yacoub El Mansour
INPE : 090001355

N° IMMATRICULATION : 07482

ADHERANT : KASSED KHALID CIN :

BENEFICIAIRE : Adhérent

NOM ET PRENOM DU BENEFICIAIRE : KASSED KHALID

CIN : Sans

Mois	Jours des séances	Dates des séances				Nombre Total	Prix Total
02/2021	Lundi	01	08	15	22	12	10200 DHS
	Mercredi	03	10	17	24		
	Vendredi	05	12	19	26		

DESIGNATION

RECORMON 2000 UI

NOMBRE

2.00

MONTANT

1 956,00

Frais d'une séance de dialyse

850.00

Nombre de séances

12

TOTAL

12156

Arrêté le présent devis à la somme de: DOUZE MILLE CENT CINQUANTE-SIX DIRHAMS

SIGNATURE ET CACHET

SIGNATURE DE L'ASSURÉ OU D'UN AYANT DROIT
DUMENT MANDATÉ

Centre Hémodialyse
Yacoub El Mansour
Dr JABRANE ABDELAZIZ
1 Bd Yacoub El Mansour, 1er Etage



CENTRE NEPHROLOGIE
HÉMODIALYSE YACOUB EL MANSOUR

Docteur JABRANE ABDELAZIZ
Spécialiste Néphrologie-Dialyse

091079459



INP établissement :
090001355

Certificat Médical

Je soussigné , Dr , certifie que Mr/Mme KASSED KHALID 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 01/02/2021

*Centre d'hémodialyse
Yacoub El Mansour
Dr JABRANE ABDELAZIZ
4, Bd Yacoub El Mansour, 1^{er} Etage*