



مرکز تصفية الدم برشيد  
CENTRE D'HÉMODIALYSE BERRECHID

Dr. Mahfoud GOUNAJJAR Dr. Zainab EL BOUAZZAOUI

INPE Centre : 060062189



**114228**

Fait à BERRECHID, le :06/05/2022

## Devis des séances de dialyse

Nom de l'établissement : Centre d'hémodialyse Berrechid

INPE : 060062189

N° IMMATRICULATION : 0005934

ADHERANT : ASSAL MUSTAPHA CIN : W69035

BENEFICIAIRE : Adhérent

NOM ET PRENOM DU BENEFICIAIRE : ASSAL MUSTAPHA

CIN :W69035

Mois	Jours des séances	Dates des séances	Nombre Total	Prix Total
05/2022	Lundi	02 09 16 23 30	13	11050 DHS
	Mercredi	04 11 18 25		
	Vendredi	06 13 20 27		
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

**CENTRE D'HÉMODIALYSE BERRECHID**  
Dr. Zainab EL BOUAZZAOUI  
Médecin Dialyse  
25, Lot. Chabab Berrechid  
Tél : 05 22 32 84 31 Fax : 061172813  
ICE : 001684899000048



### Certificat Médical

Je soussigné , Dr Mahfoud GOUNAJJAR , certifie que Mr/Mme ASSAL MUSTAPHA 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 BERRECHID, Le 06/05/2022

**CENTRE D'HÉMODIALYSE BERRECHID**  
**Dr. Zainab El BOUAZZAOUI**  
Medecin Directrice  
25, Lot. Chabab Berrechid  
Tél : 05 22 32 84 31 / INP : 061172813  
ICE : 00168489900048