



Fait à BERRECHID, le :01/02/2023

Planning des séance hémodialyse

Nom de l'établissement : Centre de Néphrologie Hémodialyse Ouled Hriz

INPE : 060061793

149980

N° IMMATRICULATION : 02023

ADHERANT : ZEROUAL ABDERRAHIM CIN : W10135

BENEFICIAIRE : Conjoint

NOM ET PRENOM DU BENEFICIAIRE : BETTIOUI FATIHA

CIN : WA31568

Mois	Jours des séances	Dates des séances				Nombre Total	Prix Total
02/2023	Lundi	06	13	20	27	12	10200 DHS
	Mercredi	01	08	15	22		
	Vendredi	03	10	17	24		
DESIGNATION		NOMBRE				MONTANT	
Frais d'une séance de dialyse						850.00	
Nombre de séances						12	
TOTAL						10200	

Arrêté le présent devis à la somme de: DIX MILLE DEUX CENT DIRHAMS

SIGNATURE ET CACHET

Centre d'Hémodialyse
Z. OULED HRIZ
Spécialiste en Néphrologie Hémodialyse
95, Lotissement Ouled Hriz, Berrechid
Tél: 0522 322 61 11 - GSM: 0661 62 61
INPE : 060061793



Certificat Médical

Je soussignée , Dr Amal AYAD , certifie que Mr/Mme BETTIOUI FATIHA 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 01/02/2023



