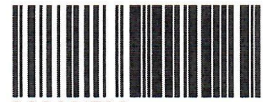


CENTRE DE NEPHROLOGIE HEMODIALYSE OULED HRIZ

مركز أمراض الكلى و تصفية الدم أولاد حريز

Dr. AMAL AYAD

Spécialiste en Néphrologie-Hémodialyse



060061793

160041

Fait à BERRECHID, le :01/05/2023

Planning des séance hémodialyse

Nom de l'établissement : Centre de Néphrologie Hémodialyse Ouled Hriz
INPE : 060061793

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
05/2023	Lundi	01 08 15 22 29	14	11900 DHS
	Mercredi	03 10 17 24 31		
	Vendredi	05 12 19 26		
DESIGNATION		NOMBRE	MONTANT	
Frais d'une séance de dialyse			850.00	
Nombre de séances			14	
TOTAL			11900	

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

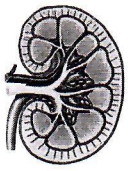
SIGNATURE ET CACHET

CENTRE DE NEPHROLOGIE HEMODIALYSE OULED HRIZ
Spécialiste en Néphrologie-Hémodialyse
Tél: 0522 32 66 51 Fax: 0522 53 40 43
INPE 060061793

Siège social Lotissement OuledHriz N° 85 BERRECHID - RC : 10845

Tél : 05 22 32 68 51 Fax : 05 22 53 40 43 Email : amalayad@hotmail.fr

CNSS : 4157188 IF : 20720062 PATENTE : 40752998 RIB : 013 621 01020 000999 001 47 37 ICE : 001851274000090



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 01/05/2023

(Signature)
Centre Néphrologie Hémodialyse
Ouled Hriz
Spécialiste en Néphrologie-Hémodialyse
85, Lotissement Ouled Hriz N° 85 Berrechid
Tél: 0522 32 68 51 Fax: 0522 53 40 43
Email: amalayad@hotmail.fr
CNSS : 4157188 IF : 20720062 PATENTE : 40752998 RIB : 013 621 01020 000999 001 47 37 ICE : 001851274000090