



161535

Fait à BERRECHID, le :19/05/2023

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
06/2023	Lundi	05 12 19 26	13	11050 DHS
	Mercredi	07 14 21 28		
	Vendredi	02 09 16 23 30		
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





مركز تصفية الدم برشيد

CENTRE D'HÉMODIALYSE BERRECHID

Dr. Mahfoud GOUNAJJAR Dr. Zainab EL BOUAZZAoui

INPE Centre : 060062189



Certificat Médical

Je soussigne , 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 19/05/2023



ROYAUME DU MAROC
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

المملكة المغربية
الطاقة الوطنية للتعريف

المعطي
عسال
مستطاف
مستطاف
مستطاف
مستطاف

ASSAL
No de naissance 05.11.1963
مستطاف
مستطاف
مستطاف
مستطاف

BERRECHID
Date de validite 14.11.2021
صحة ابن عايد
المصدر العام للوطن
الشرقي المغربي

W69035 55A



W69035 رقم 14.11.2021 صحة ابن عايد


ابن محمد
و عائشة بنت محمد

Fils de M-HAMED
et de AICHA bent MOHAMED

العنوان 61 تعاونية الشباب حي الهدى برشيد

Adresse 61 COOP CHABAB HAY EL HOUDA BERRECHID

N° état civil 88/1963 رقم الحالة المدنية Sexe M الجنس



NSR
2019

ASSAL MUSTAPHA
TECHNICIEN AERONAUTIQUE 82
0005934

Fin de validite: 31-12-2019