



168266

Fait à CASABLANCA, le :01/07/2023

Devis des séances de dialyse

Nom de l'établissement : CENTRE DE NEPHROLOGIE HEMODIALYSE AVICENNE
INPE : 090006263

N° IMMATRICULATION : 0001776
ADHERANT : ZOUGGARI RADIA CIN : B412244
BENEFICIAIRE : Adhérent
NOM ET PRENOM DU BENEFICIAIRE : ZOUGGARI RADIA
CIN : B412244

Mois	Jours des séances	Dates des séances	Nombre Total	Prix Total
07/2023	Lundi	03 10 17	8	6800 DHS
	Jeudi	06 13		
	Samedi	01 08 15		
DESIGNATION		NOMBRE	MONTANT	
Frais d'une séance de dialyse			850.00	
Nombre de séances			8	
TOTAL			6800	

Arrêté le présent devis à la somme de: SIX MILLE HUIT CENT DIRHAMS

SIGNATURE ET CACHET

Dr. HAMMADI ATLASSI
Angle Bd. 9 Avril et Rue Mansard
Quartier Palmier - Casablanca
Tél: 05 22 23 38 35/36 Fax: 05 22 99 49 93 Email: hammadiatlassi@gmail.com
Tél: 05 22 23 38 35/36 Fax: 05 22 99 49 93



Certificat Médical

Je soussigne , Dr HAMMADI ATLASSI , certifie que Mme ZOUGGARI RADIA 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 01/07/2023

Dr. HAMMADI ATLASSI
Angle Bd. 9 Avril et Rue Mansard
Quartier Palmier Casablanca
Tél: 05 22 23 38 35/36 Fax: 05 22 99 49 93
Tél: 05 22 23 38 35/36 Fax: 05 22 99 49 92

