



مركز تصفية الدم برشيد  
CENTRE D'HÉMODIALYSE BERRECHID  
Dr. Mahfoud GOUNAJJAR Dr. Zainab EL BOUAZZAOUI

INPE Centre : 060062189



171791

Fait à BERRECHID, le :15/08/2023

## 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
09/2023	Lundi	04 11 18 25	13	11050 DHS
	Mercredi	06 13 20 27		
	Vendredi	01 08 15 22 29		
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 BOUAZZAOU

INPE Centre : 060062189

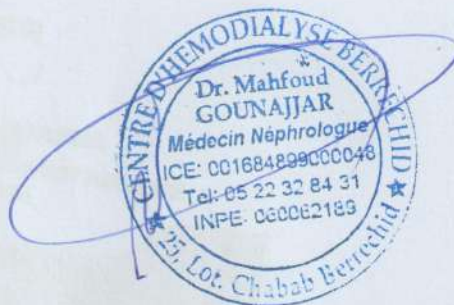


### Certificat Médical

Je soussigne , Dr Mahfoud GOUNAJJAR , certifie que Mr 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 15/08/2023





ROYAUME DU MAROC  
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

المملكة المغربية  
البطاقة الوطنية للتعريف

المسكن  
MUSTAPHA

الجنس  
مذكر

ASSAL

الرقم  
05.11.1983

تاريخ الميلاد  
05.11.1983

ب برشيد

المدبر العام للأمن الوطني

14.11.2021

صالحة إلى غاية

W88035

MA

البرقي الكود

Validité jusqu'au 14.11.2021

المدبر العام للأمن الوطني

ابن محمد  
و حافظة بنت محمد

Fils de MHAMED  
et de AICHA bent MOHAMED

العنوان 01 تعاونية الشباب حي الهدى برشيد

Adresse 01 COOP CHABAB HAY EL HOUDA BERRECHID

N° état civil 05/1983

رقم الحالة المدنية

Sexe M

الجنس

NSR

2.9

ASSAL MUSTAPHA

TECHNICIEN AERONAUTIQUE B2

0005934

Fin de validité: 31/12/2019