



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

168266

Mois	Jours des séances	Dates des séances	Nombre Total	Prix Total
07/2023	Lundi	03 10 17 24 31	14	11900 DHS
	Jeudi	06 13 20 27		
	Samedi	01 08 15 22 29		
DESIGNATION		NOMBRE	MONTANT	
Aranesp 50		1.00	3 296,00	
Frais d'une séance de dialyse			850.00	
Nombre de séances			14	
TOTAL			15196	

Arrêté le présent devis à la somme de: QUINZE MILLE CENT QUATRE-VINGT-SEIZE DIRHAMS

SIGNATURE ET CACHET



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

ROYAUME DU MAROC  
ARTE NATIONALE D'IDENTITE



المملكة المغربية  
الجمهورية الوطنية للحرية

رقم B412244 N°

رائضة

RADIA

زكاري

ZOUGGARI

Né(e)

17.08.1949

مملكة شاربغ  
ب أكنول تازة

AKNOUL TAZA

لغير العام للأمن الوطني

عبد الحفيظ حموشي

عبد الحفيظ حموشي



CAST 592601

رقم B412244 N°

صالحة إلى غاية 04.08.2032 Validé jusqu'à

Fille de MOHAMMED

Et de FATIMA ben

مملكة شاربغ

IDM

490

201



Ministère de la Défense  
TUNISIE

## CARTE DE RETRAITE

ZOUGGARI  
RADIA

Matricule: 0001776

