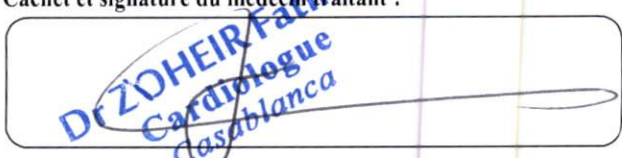


## DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom : <b>BERADA Naïma</b>	
Matricule : <b>5204</b>	N° CIN :
Adresse :	
Bénéficiaire de soins : <input checked="" type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	Spécialité :
N° ICE :	N° INPE : <b>09 M42729</b>
Certifie que Mlle, Mme, M. :	
Nécessitant un traitement d'une durée : <input type="checkbox"/> < 3 mois <input type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input checked="" type="checkbox"/> A vie	
Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement : <b>HTA chronique diabolique : atteinte hémodynamique coronarienne des troncs artériels -</b>	
Dont ci-joint ordonnance : <b>du 11/08/2022.</b>	
Traitement prescrit : <b>Cardio Asp. rebulet, chévalotte, Autog-Cardio Asp. , Lmo.</b>	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à : <b>casablanca</b>	le <b>15/08/2022</b>
Cachet et signature du médecin traitant :	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>  <p><b>Dr ZOHAIER Fatima</b> Cardiologue Casablanca</p> </div> <div> <p><b>Pharmacie Afak</b> Benlammouj Massim Bitec 22 Rue 6 N° 74 Hay Mohammadi - Casablanca Tél : 05 22 62 83 70 E-mail : massim@benlammouj.com</p> </div> </div>	

\* Cette déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantit la confidentialité des informations communiquées