

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit			
Nom et prénom :	<i>Abdeslam Amine</i>		
Matricule :	<i>2891</i>	N° CIN :	
Adresse :			
Bénéficiaire de soins : <input type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Partie réservée au médecin traitant		<i>Dr. Abdeslam SEBTI CARDIOLOGUE Tél: 0522 44 75 81 - 0522 31 57 70 33, Rue du Yamen (ex Soldat Jouvencel) BD 11 JANVIER - CASABLANCA</i>	
Je soussigne :	Spécialité :	<i>33, Rue du Yamen (ex Soldat Jouvencel) BD 11 JANVIER - CASABLANCA Tél: 0522 44 75 81 - 0522 31 57 70</i>	
N° ICE :	N° INPE :	<i>Dr. Abdeslam SEBTI CARDIOLOGUE Tél: 0522 44 75 81 - 0522 31 57 70 N° 186342</i>	
Certifie que Mlle, Mme, M. :		<i>Abdeslam Amine</i>	
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 :			
<i>H. HAKANI</i> <i>MUPRAS</i> <i>23 SEP. 2022</i> <i>R ACCUEIL</i>			
<i>MUPRAS</i> <i>26 SEP. 2022</i> <i>R RECEPTION-PEC</i> <i>S. NASRALLAH</i>			
Dont ci-joint ordonnance :			
Traitement prescrit :			
<i>Tél: 0522 44 75 81 - 0522 31 57 70 33, Rue du Yamen (ex Soldat Jouvencel) BD 11 JANVIER - CASABLANCA Dr. ABDESLAM SEBTI CARDIOLOGUE</i>			
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables			
Fait à : <i>Agadir</i> le <i>26/09/22</i>			
Cachet et signature du médecin traitant			

*Cette déclaration est renouvelable une fois

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