

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6
MOIS

code : PR2FR04

Version : 01

Date : 24/05/2022

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit

Nom et prénom :

Fassi Fikha Maria

Matricule :

735

N° CIN :

8367854

Adresse :

52, Route d'Azzemmour Residence Salsabila - Cas

Bénéficiaire de soins :

☒ Adhérent

☐ Conjoint

☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité :

N° ICE :

N° INPE :

09/14 2729

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Dr Zohair Fatima Cardologue 230, Bd Brahim Roudani Maârif - Casablanca

Nécessitant un traitement d'une durée :

< 3 mois

☐ Entre 3 et 6 mois

☒ A vie

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

cardiopathie chronique en insuffisance cardiaque.
Drekte - stent coronaire.

Dont ci-joint ordonnance :

du 02/11/2022.

Traitement prescrit :

losartan, metoprolol, aspirine, plavix

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à :

Casa

le :

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr Zohair Fatima Cardologue 230, Bd Brahim Roudani Maârif - Casablanca



*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

**DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6
MOIS**

code : PR2FR04

Version : 01

Date : 24/05/2022

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit

Nom et prénom :

FASSI FATHRI MARIA

Matricule :

735

N° CIN :

B 367854

Adresse :

52, Route d'Azemmour Res. Salsabila - Cas

Bénéficiaire de soins :

☒ Adhérent

☐ Conjoint

☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

N° ICE :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Nécessitant un traitement d'une durée :

☐ 3 mois

☐ Entre 3 et 6 mois

☒ A vie

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

Diabète + Compensations chimiques,
Hém. = 8187 G = 1,27

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Casablanca le 10/11/2022

Cachet et signature du médecin traitant :

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anouar
et Abdelmoumen N° 313 - Cas - Tél : 05 22 86 14 14



* 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