



MLE-3336
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 :

EL HAMDOUCHI MOHAMMED

Matricule :

3336

N° CIN :

D.114513

Adresse :

Bénéficiaire de soins : ☒ Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Dr Belgamche Hanane

Spécialité :

Médecin généraliste

N° ICE :

N° INPE :

INP 081214991

Certifie que Mlle, Mme, M. :

EL HAMDOUCHI MOHAMMED

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 :

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

ATACAND 8mg

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à :

Arad 7, le 11/03/20

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. BELGANCHE Hanane

Médecin Généraliste

Bd. Sakia Al Namra N° 42 Arad

NADOR

* 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