

MLE-2509

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

Nom et prénom : Hammi AFR

Matricule : 2509 N° CIN : A 14 9 55

Adresse : 10 rue 2201 HA Rue MEN DES PHILIPPINES SID AL ABED
DEMAZA HARHOL

Bénéficiaire de soins : ☒ Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : Hammi AFR Spécialité : IMMUNOLOGIE

N° ICE : INPE N° 101190635 N° INPE : INPE N° 101190635

Certifie que Mlle, Mme, M. : Hammi AFR

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 :

Syndrome d'organe auto-immune

et ci-joint ordonnance :

Prescription :

- 1- Diazol 100mg - 1/2 gélule
- 2- Levamisole 500mg - 1/2 gélule

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Signature : Hammi AFR 28/04/23

et signature du médecin traitant :

Médecin Colonel Youssef SEKKACH
Professeur de l'Enseignement Supérieur
Chef de Service de Médecine Interne - A
HMIMV - Rabat
INPE N° 101190635

La déclaration est renouvelable une fois

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