



DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6
MOIS

code : PR2FR04

Version : 01

Date : 24/05/2022

MLE-9952

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

Nom et prénom :

Fouina Hassan

Matricule : 9952

N° CIN : WA26266

Adresse :

78, Rue Rif Hay EL Mouda Berrechid

Bénéficiaire de soins : ☐ Adhérent ☒ Conjoint ☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : Khadre Med Fouad

Spécialité : Cardiologue

N° ICE :

N° INPE :

Certifie que Mlle, Mme, M. : LAA DAM HAY AT

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 :

- patiente reçue le premier exam 19/01/2022
- actuellement équilibrée sous Juliat 160/5 - g

Dont ci-joint ordonnance :

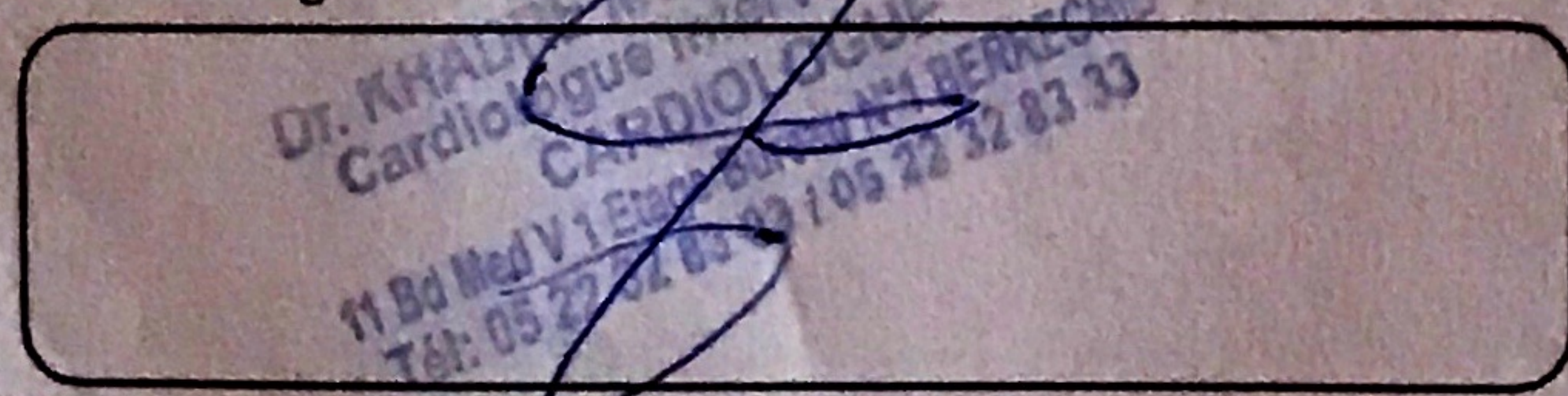
Traitement prescrit :

Juliat 160/5 mg

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Berrechid le 24/08/2023

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 garantit la confidentialité des informations communiquées