



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 : A.NB / Med.

Matricule : 01859 N° CIN : B25275

Adresse : Rue Goue 62 lot ATTADIA DRAÏNE - OUEDFA CASA

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : Spécialité :

N° ICE : N° INPE : IMP: 091130922

Certifie que Mlle, Mme, M. A.NB / John

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 :

Hypertension + gout + hyperlipidémie

Dont ci-joint ordonnance :

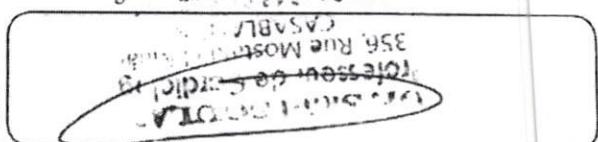
Traitements prescrits :

Ordonnance n° 150/01, 2 gouttes de la pilule 100 mg + 1 cuillerée à soupe de jus de citron + 1 cuillère à soupe de miel

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Casablanca le 04/11/2023

Cachet et signature du médecin traitant :



Dr Saâd SOULAMI
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa El Maâni
Tél: 22.18.84/26.13.36 - CASA

*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