

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

Nom et prénom : **SOUHAÏL ABDELMAJID**

Matricule : **5552** N° CIN : **H64325**

Adresse : **13 Emble A Resid en ce NADIA casablanca**

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : **DR Nouhad JARDI** Spécialité : **Cardiologue**

N° ICE : **3, Bd Oum Rabla, 2ème étage, Quifa** N° INPE : **091176479**

Certifie que Mlle Mme, M. : **Roilal latife**

Nécessitant un traitement d'une durée : < 3 mois Entre 3 et 6 mois

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

HTA / Diabète type 2

Dont ci-joint ordonnance :

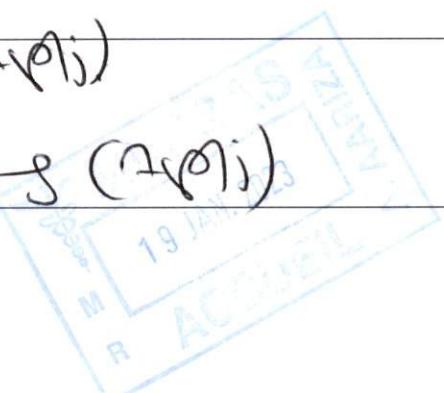
Traitement prescrit :

Exfolie 10/160 - (2x1)
Nebilet 5g (1/2 cp)
Cardioapie 100g (2x1)

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : **CASA** le **10/05/2023**

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 garantie la confidentialité des informations communiquées