

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 OUARDI MOHAMED

Matricule : 5582

N° CIN : V 26299

Adresse : LOT HAJ FATH N° 690 OULFA PA SA

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité : CARDIOLOGIE / RHYTHMologie

N° ICE : 001893439000027 N° INPE : 091181628

Certifie que Mlle, Mme, M. : El ouardi Mohamed

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 :

NDA + cœurs pathy hypertension

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

COVERAN 5/5 mg / KANDEURISME / D-NOR long

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : CASA le 13/01/2023

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. BENCHAKROUTE Driss
Cardiologue - Rythmologue
193, Bd Oum Rabii Oulfa - Casablanca
Tél. 0522 22 46 80 20 - 07 77 04 78 68

*Cette déclaration est valable 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

25 JAN. 2023