

mle-527

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom :	EZZAHAF EL BOUAZZAOU
Matricule :	0537 N° CIN : B 504556
Adresse :	FAMILIA 5 AV. OUEJDAHAB CASABLANCA Tel: 0663572332
Bénéficiaire de soins :	☒ Adhèrent ☐ Conjoint ☐ Enfant
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	Spécialité :
N° ICE :	N° INPE :
Certifie que Mlle, Mme, M. :	EL ZAHAF EL BOUAZZAOU
Nécessitant un traitement d'une durée :	☐ < 3 mois ☐ Entre 3 et 6 mois ☒ à vie
traitement permanent	
Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :	
Ht 1,70 m G. art. Ht.	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit : MD CARDUS 80.	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à : Casablanca le 27 FEB 2023	
Signature du médecin traitant :	
 Docteur Abdellah MATLOU Cardiologue Angle Bd. 10 Mars et Bd. Abd. Ben Abdellah Préfecture des Rchid - Sidi Othman	

* 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 recueillies.