



## 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. NBJ Med.

Matricule : 01859 N° CIN : B25275

Adresse : Rue Général Leclerc 62 lot ATTADIA GORNE - ONDRAZA CASA

Bénéficiaire de soins :  Adhérent  Conjoint  Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : *Signature* Spécialité : *Spécialité*

Nº ICE :

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

Nécessitant un traitement d'une durée :

écialité :

Nº INPE :

091130922

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

cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :  
futa révélée + goit + Sylphème

Dont ci-joint ordonnance :

### Traitements prescrits :

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Ca le 07/11/2023

#### 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

