

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

**Nom et prénom :**

HABACETI MOHAMMED

**Matricule :**

1183

N° CIN : B53531

**Adresse :**

100, Rue Brahim NAKHAI, Meidouf extension, Casablanca

**Bénéficiaire de soins :**  Adhérent  Conjoint  Enfant

**Partie réservée au médecin traitant**

**Je soussigne :**

DR LAMBOI

Spécialité :

CARDIOLOGIE

**N° ICE :**

N° INPE : 091166983

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

HABACETI MOHAMMED

**Nécessitant un traitement d'une durée :**

< 3 mois

Entre 3 et 6 mois

A vie

HABACETI MOHAMMED  
Né le 15/11/1983

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

**Dont ci-joint ordonnance :**

**Traitements prescrits :**

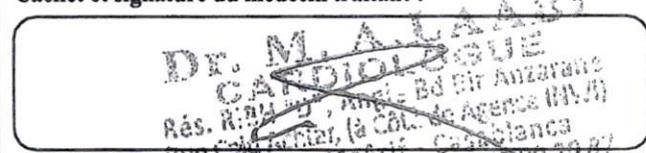
Ordonnance

Coxydium 300/25 1/1  
Nebrilets 1/1  
Natrium s 115ug 1/1  
Cardiofene 10ug 1/1

**Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables**

Fait à : CASA le 15/11/2022

**Cachet et signature du médecin traitant :**



\*Cette déclaration est réversible 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