

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 :

Chaja Mohamed

Matricule :

2617

N° CIN :

Adresse :

RESTWIM BY ABDEL MOUEN N° 245 APP 13C CASA.

Bénéficiaire de soins :

☒ Adhérent

☐ Conjoint

☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Dr. H. H. H. H. H.

Spécialité :

Cardiologue

N° ICE :

0516817200009

N° INPE :

091113209

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Chaja 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 :

Maladie coronaire, HTA, Sinusite

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

cf ordonnance

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à :

CASA le 28/04/2022

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. Hassane MIR
Cardiologue
Ed. Anja 79 Rue Jaber B. Hayane
Tél. 05 22 22 11 34 158 - Casablanca
Fax 05 22 22 11 32 09

MUPRAS
04 AVR. 2023
ACCUEIL

* 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 communiquées