

**DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE :
VALABLE UN AN**

Code : PR2FR04

Version : 02

Date : 05/05/2023

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

Nom et prénom :

EL GNAOUI FATIMA (ep) Noussit

Matricule : 3510

N° CIN : B 80123

Adresse : Rue EL Yassamine Rés. du Palais Lh=2 Beauséjour Casca

Bénéficiaire de soins : ☐ Adhérent ☒ Conjoint ☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Dr. Mohamed EL GNAOUI
Cardiologue Interventionnel
Rég. VAL 0055-4-8

Spécialité :

N° ICE : 001940020000

(Place AL YASSAMINE, Rés. du Palais Lh=2 Beauséjour)
Tél/Fax : 05 22 24 13 71 - CASABLANCA
INPE : 001174714 - ICE : 001940020000042

N° INPE : 091174714

Certifie que Mlle, Mme, M. :

EL GNAOUI FATIMA

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 :

HTA grade 2 @ Dysthyroïdisme

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Prezer / Levothyrox / ATENOR

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à :

CASABLANCA le / /

Cachet et signature du médecin traitant :

(Signature and Stamp of Dr. Mohamed EL GNAOUI)

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantit la confidentialité des informations communiquées

