

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom :	jamaal el arib Laksen
Matricule :	465A
Adresse :	Angle Bd. 10 Mars et Bd Abou Hourair Bm N° 31 Etage N° 3 - Sidi Othmane Tél. 05 22 57 22 82
Bénéficiaire de soins :	<input type="checkbox"/> Adhérent <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	DR. LALAMI Meriam Cardiologue
	Spécialité : cardiologue
N° ICE :	N° INPE : 09 12 45 621
Certifie que Mlle, Mme, M. :	A Bd dani Na jat
Nécessitant un traitement d'une durée :	<input type="checkbox"/> < 3 mois <input type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input checked="" type="checkbox"/> A vie
Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :	
ECG + echo cor + coronarograph	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit : $89,00 \times 2 = 178$ Elthiazide - entro (S.V.) $46,70 \times 2 = 93,40$ Coroxal 2 mg (S.V.)	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables Fait à : Casablanca le 08/02/2023 Cachet et signature du médecin traitant :	
Dr. LALAMI Meriam Cardiologue Angle Bd. 10 Mars et Bd Abou Hourair Bm N° 31 Etage N° 3 - Sidi Othmane Tél. 05 22 57 22 82	

Pharmacie Les Pyramides
Dr. Elmoustapha KANDAF
6, Bis Bd Abderrahim Bouaïd
Tél: 0522 99 26 52 - Casablanca
INPE: 092049451 - ICE: 0020/206600035

*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