

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

Nom et prénom :

Mouzamm' Zohs Jelal

Matricule :

3566

N° CIN :

Adresse :

Habibie

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

DR. CHOUALADI Abdellah
Maladies du Coeur et des Vaisseaux
50, Rue Mostapha El Maâni - Derb Omar
Casablanca - Tél.: 06 22 44 35 39
Urgence : 06 61 18 22 29

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Nécessitant un traitement d'une durée :

Dr. CHOUALADI Abdellah
< 3 mois 3 et 6 mois A vie
Maladies du Coeur et des Vaisseaux
50, Rue Mostapha El Maâni - Derb Omar
Casablanca - Tél.: 06 22 44 35 39
Urgence : 06 61 18 22 29

Un An (1)

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

HVS

Dont ci-joint ordonnance :

Traitements prescrits :

Ambris + Citalopram

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à :

le / 08/05/2023

Cachet et signature du médecin traitant :

DR. CHOUALADI Abdellah
Maladies du Coeur et des Vaisseaux
50, Rue Mostapha El Maâni - Derb Omar
Casablanca - Tél.: 06 22 44 35 39
Urgence : 06 61 18 22 29

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

