

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

Nom et prénom :

SENOUSSI Yassine

Matricule :

5103

N° CIN : *5 1760*

Adresse : *6 résidence Castelmar rue Vergnonard 17 in Diab Casablanca*

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité :

N° ICE :

N° INPE :

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

Armen

Nécessitant un traitement d'une durée : < 3 mois Entre 3 et 6 mois A vie

en Sénégal

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

Tous renseignements réservés.

Dont ci-joint ordonnance :

Traitements prescrits :

*Ren C pr Prostati endouge.
S'inscrire sur rendez "2^o look".*

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à :

le / /

Cachet et signature du médecin traitant :

*Dr. Mohamed LEMSEFFER
Chirurgien Urologue
24 Rue El Alloussi Bourgogne - CASA
Tél: 05 22 27 41 17 / 20 64 83*



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