

Mk 1968



**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 :

MME EZZAIM MAFTAH

Matricule :

1968

N° CIN :

B 422975

Adresse :

300 Bd de Bordeaux CAS

Bénéficiaire de soins :

☒ Adhérent☐ Conjoint☐ Enfant

**Partie réservée au médecin traitant**

Je soussigne :

Dr. J. SIBAI

Spécialité :

CARDIOLOGUE

N° ICE :

091129718

N° INPE :

Certifie que Mlle, Mme, M :

Angle 38. Bd. Lalla Yacout et

1, Rue El Arar - Casablanca

Tél.: 05 22 40 78 90 - 05 22 40 78 90

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 chronique + Asthme

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Aspirine 500 mg x 21j  
Furosemide 40 mg x 21j. Gc 202 D,

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à :

Cas

le

09 MARS 2024

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. J. SIBAI

CARDIOLOGUE

Angle 38. Bd. Lalla Yacout et

1, Rue El Arar - Casablanca

Tél.: 05 22 40 78 90 - 05 22 40 78 90



En application de la loi 0349 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantit la confidentialité des informations communiquées