

M6 739



DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE :
VALIDE UN AN

Code : PR2FR04

Version : 02

Date : 05/05/2023

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

Nom et prénom :

BOUIJRADA Ahmed

Matricule :

00739

N° CIN : B.505143

Adresse :

Salmia 2 Rue 11M 75 APT 1 CASA

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Dr. ESSALIME KARRIMA

Spécialité :

Ophtalmologue

N° ICE :

ICE No.

N° INPE :

09103-1553

Certifie que Mme, Mme (M.) Boujrada Ahmed

Nécessitant un traitement d'une durée :

< 3 mois

Entre 3 et 6 mois

À vie

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

- Glaucome chronique ODE + SD sec severé ODE

Dont ci-joint ordonnance :

Traitements prescrits : DuoTrav Collyre + HyFresh R. Collyre

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : CASABLANCA le 08/01/2024

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. ESSALIME KARRIMA
Ophtalmologue
Salle d'consultation Appt 1 Salmia 2
Tél. 0522 57 00 55

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