

MUPRAS DEPLOIE SES AILES POUR VOUS PROTEGER

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

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

Nom et prénom :

BOUDOU FAROUK

Matricule :

1654

N° CIN : **B 410173**

Adresse :

8 impasse TAHAA HOUSSING GAUTHIER CASABLANCA

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité :

N° ICE :

N° INPE :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

BOUDOU FAROUK

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 :

*Bronchite chronique irréversible.
Spondylie : obstruction irréversible*

Dont ci-joint ordonnance :

Traitements prescrits :

Spinival

1 gel malin

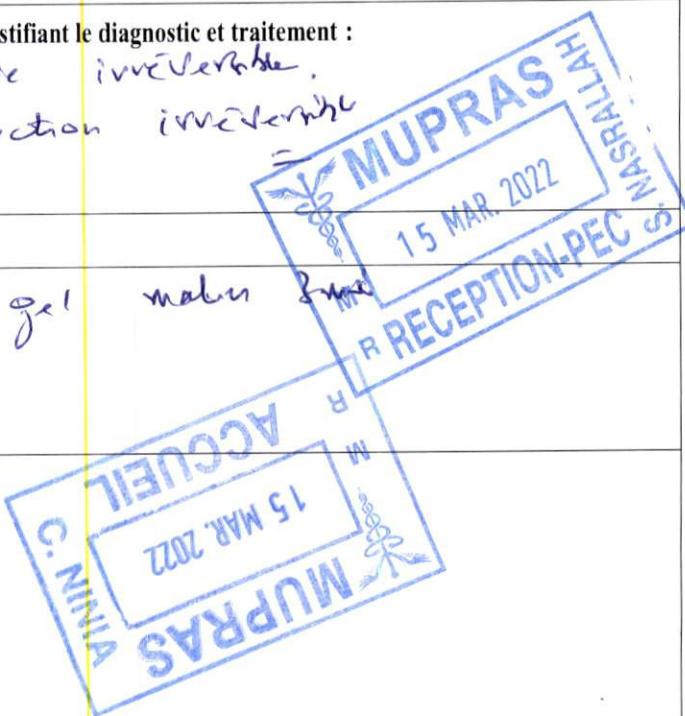
MUPRAS
15 MAR 2022

RECEPTION-PEC
S. NASALLAH

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : *Casablanca le 15/2/82*

Cachet et signature du médecin traitant :



*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