

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom :	MR JABER MOHAMED
Matricule :	5316
N° CIN :	M10176
Adresse :	Rue 9 n° 169 Lattissement Sidi Abdelhakman - OULFA CASA
Bénéficiaire de soins :	<input checked="" type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	Spécialité :
N° ICE :	N° INPE :
Certifie que Mlle. M. M. :	091028191
Nécessitant un traitement d'une durée :	<input checked="" type="checkbox"/> < 3 mois <input type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input type="checkbox"/> A vie
Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit :	
XATNAL (homog), UNOSTA	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à :	le 15 MARS 2022
Cachet et signature du médecin traitant :	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>Centre d'Urologie Professeur Saâd BENJELLOUN - Chirurgien Urologue - Ancien Chef du Service d'Urologie 59, Bd. Zerkouni, Résidence les Fleurs Casablanca - Tél. : 0522 88 01 12/13/14</p> </div> <div> <p>MUPRAS 16 MAR. 2022 ACCUEIL C. NINIA</p> </div> </div>	

* Cette déclaration est renouvelable une fois

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