

MCE 00479

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

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

Nom et prénom : MR FANGAR Ahmed

Matricule : 00479 N° CIN : B92343

Adresse : Résidence El Mansour Agl le Bed Ghoudi et Yacoub
El Mansour 1M.37 APP.6 CASA

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : Dr. EL MAKHLOUF Ali Spécialité :

N° ICE : DR.EL MAKHLOUF Ali N° INPE : 091057851

Certifie que Mlle, Mme, M. : FANGAR Ahmed

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

longue durée - sans interruption

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

Ex

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

EXFORGE 10/160/1215 : 1cp/1r + Aspergic 100 - 1/8.
CRESTOR 5mg : 1cp/1r

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Elm le 27/04/22.

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. EL MAKHLOUF Ali
 Professeur Agrégé Cardiologie
 5, Rue Med Abdoun - Casa
 Tél : 0522 27 78 89 / 0522 22 55 50 - 0522 47 26 89



*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