

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 :

BAHRA RE

Matricule :

4673

N° CIN : B 16548

Adresse : BP 4002 De b Sifra el fida el b Sidna casablanca

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité :

N° ICE :

N° INPE :

Certifie que Mlle. Mme. M.

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 :

prostata chronique

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit : CONTIFLO 0,4 mg
URISPAS



Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Casablanca le 26 AVR. 2022

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