

23/05

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

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

Nom et prénom :

EL GUADI YAMNA

Matricule :

02317

N° CIN : B 3593 83

Adresse :

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Dr. Hajar Guenni
Cardiologue
67, Rue Al Foutate Res. Bernaben

Spécialité :

Cardiologue

N° ICE :

67, Rue Al Foutate Res. Bernaben
4ème Etage N° 7 Maârif - Casablanca

N° INPE :

INPE
0911724 86

Certifie que Mme, M.

4ème Etage N° 7 Maârif - Casablanca

Tél : 0522 25 59 59

Nécessitant un traitement d'une durée :

< 3 mois

Entre 3 et 6 mois

A yie

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

HTA de gr II
Spondylose lombaire

Dont ci-joint ordonnance :

Treatment prescrit :

Triplex 20/20/10

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : CMA

le 16/05/2022

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. Hajar Guenni
Cardiologue
67, Rue Al Foutate Res. Bernaben
4ème Etage N° 7 Maârif - Casablanca
Tél : 0522 25 59 59

