

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

Nom et prénom : JEMEL HASSAN

Matricule : 7086 N° CIN : W 27 984

Adresse :

Bénéficiaire de soins : ☐ Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : DR LAKMAL Spécialité :

N° ICE : 061678726000073 N° INPE : INPE:091165555

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Nécessitant un traitement d'une durée : ☐ < 3 mois

☐ Entre 3 et 6 mois

Dr. Abdelilah LAKMAL
Chirurgien Urologue
201, Bd. El Fida Casablanca
Tél : 022.83.37.86

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

- Prostatique chronique
- PSA élément 6,50.

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Flutamide copie 10 gr

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Casablanca le 05/05/2023

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. Abdelilah LAKMAL
Chirurgien Urologue
201, Bd. El Fida Casablanca
Tél : 022.83.37.86

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

