



DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom :	EL ANSARI Abdelhak
Matricule :	01524
N° CIN :	H107090
Adresse :	92 Rue d'AVESNES, Résidence BORD MALAKIA. Appt. 4 Etage 4 - BELVEDERE - CASABLANCA
Bénéficiaire de soins :	<input checked="" type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	Spécialité : Dr. ZAOUAK Kacem Pneumo-allergologue 91, Rue Liberté - Casablanca GSM: 0661 17 76 26 - Tél: 0522 44 52 84
N° ICE :	N° INPE : 09114048
Certifie que Mlle, Mme, M. :	
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 :	
BPC - abpc RGO	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit : Cellulose - Proton	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à :	le 09/08/22
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 garantit la confidentialité des informations communiquées