

11264

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

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

Nom et prénom :

Moussine ABDELKADER

Matricule :

11244

N° CIN : BE 50 15 66

Adresse :

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

KHALIKANE Bouchaib
Médecin Généraliste
D.U. de Diabétologie(Paris13)
B.P. de Larbi Lbahay C.D.Casa
13 Rue Amil Benay 50 10 32

Spécialité :

N° ICE : 0071633980000=80

N° INPE : 0 910 44 198

Certifie que Mlle, Mme, M. : Moussine ABDELKADER

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 :

- hypertension artérielle - céphalées vertiges
- surtension de 2 jours

Dont ci-joint ordonnance :

Treatment N° 125



Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à Casablanca le 06/08/2022

Cachet et signature du médecin traitant :

KHALIKANE Bouchaib
Médecin Généraliste
D.U. de Diabétologie(Paris13)
B.P. de Larbi Lbahay C.D.Casa
13 Rue Amil Benay 50 10 32
Tel. 0525 59 19 82



*Cette déclaration est renouvelable une fois