

2406



DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

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

Nom et prénom : **KADRI - HASSANI - NAJIB**

Matricule : **2406**

N° CIN : **B 419 502**

Adresse :

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : **Dr. Rachid INCHAOUH** Spécialiste des Maladies Respiratoires Casablanca 13, Rue Aïn Tamaïd - Casablanca 0522 20 47 40 Tél. : 0522 20 47 40

Spécialité :

N° ICE : **091078857**

Certifie que Mlle, Mme, M. : **IC 18078857**

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 :

EPR

Dont ci-joint ordonnance :

Traitements prescrits :

UCTERES - Zepher - Ralox

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : **CR** le **27/09/2022**

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