

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

Nom et prénom : ELIMAM EL ALAOUI Abdelaziz -

Matricule : 3230 N° CIN : B.63636

Adresse : 236 BS Med J ASA -

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjointe Enfant

DR EL MAHROUF AIT

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : Professeur Agrégé Cardiologue

5, Rue Med. Abdouh - Casa

Spécialité :

N° ICE : Tél : 05 22 29 81 55 / 05 22 47 26 89 N° INPE : 091057851

Certifie que Mlle, Mme, M. : ne EL IMAM ALAOUI Fakir

Nécessitant un traitement d'une durée : < 3 mois Entre 3 et 6 mois A vie

de longue durée

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

H-T-A

Dont ci-joint ordonnance :

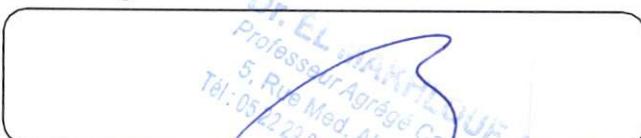
Traitement prescrit :

Montelidium + Cotaricor + DS Potale
DAFLON + LEVOTHYROX

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Casablanca le 24/11/2022

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