

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom : IBRAHIM Moul	
Matricule : 0750	N° CIN : B390739
Adresse : 47 Rue Mustapha EL Houfouchi - CAS 4	
Bénéficiaire de soins : <input checked="" type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne : Professeur Ahmed BENNIS Spécialiste des maladies Cardiovasculaires 98 Rue Kadi Lass Maârif - Casablanca Tél : 05 22 25 36 00	Spécialité : Professeur Ahmed BENNIS Spécialiste des maladies Cardiovasculaires 98 Rue Kadi Lass Maârif - Casablanca Tél : 05 22 25 36 00
N° ICE :	N° INPE : 09126581
Certifie que Mlle, Mme, M. : IBRAHIM Moul	
Nécessitant un traitement d'une durée : <input checked="" type="checkbox"/> < 3 mois <input checked="" 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 : ECC	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit : cordaron 1 p/bv 1/2h Zyloric Apromet Bebac	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à : Casablanca le 09/12/2021	
Cachet et signature du médecin traitant :  Professeur Ahmed BENNIS Spécialiste des maladies Cardiovasculaires 98 Rue Kadi Lass Maârif - Casablanca Tél : 05 22 25 36 00	

* 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

