

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom :	MHAMDI MUSTAPHA
Matricule :	1409
N° CIN :	B48133
Adresse :	5, RUE KADI JASS APP. N°6 MAARIF
Bénéficiaire de soins :	<input type="checkbox"/> Adhérent <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	DR. BENABDALLAH
Spécialité :	Généraliste
N° ICE :	031085626
Certifie que Mlle, Mme, M. :	JAMILA JAMNAÏDÉ
Nécessitant un traitement d'une durée :	<input 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 :	
Gouttes - 10% A Diabète	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit :	
- Gouttes 8ml - 10% A	
- TA 14022	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à : Casablanca le 08/02/2023	
Cachet et signature du médecin traitant :	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> DR. EL HADJ BACHIR DIBI DABOUD Médecin Généraliste 67, Rue Ibnou Nafiss Maârif Casablanca - Tél: 06 66 89 69 19 </div>	
<div style="text-align: right; border: 1px solid blue; padding: 5px; background-color: #e0e0ff;">  MUPRAS 07 FEV. 2023 ACCUEIL A. LAAMIM </div>	

*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