

Coucou
Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit
Nom et prénom : *Oual Halima.*
Matricule : *2591*
N° CIN : *F18014*
Adresse : *2 Bns Rue NAHDA Agadir*
Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Dr. EL ATTAR Nadia

Spécialiste En Médecine Interne

Vacataire

INP : 081196651

Je soussigne :
Spécialité :

Dr. EL ATTAR Nadia

Spécialiste En Médecine Interne

Vacataire

INP : 081196651

Certifie que Mlle, Mme, M. :
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 :

- maladie de Biemer. (B2 VJ IAC F1G)
- Hypothyroïdie (TSH 21 IAC F+)

Dont ci-joint ordonnance :
Traitements prescrits :

- Hydroxytoso
- Lenvetox
- Dene forte

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables
Fait à : *Agadir* **le** *31 Janv 2023*
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