

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

Nom et prénom :

Youssef Souhaïl EL NECHRAFI

Matricule :

05676

N° CIN :

A 21434

Adresse :

HABITUELLE

Bénéficiaire de soins :

☒ Adhérent

☐ Conjoint

☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigné :

Spécialité :

Dr EL MAJJAD Amine
اختصاصي امراض القلب و الشرايين
Cardiologue
INPE : 101168169

N° ICE :

N° INPE :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Youssef Souhaïl EL NECHRAFI

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 :

HTA avec AECG d'ARC H

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Quersyl 10mg 1/1

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à :

Tadmora le 11 / 1 / 2023

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr EL MAJJAD Amine
اختصاصي امراض القلب و الشرايين
Cardiologue
INPE : 101168169



* 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