

**Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit**
**Nom et prénom :** BERRADA NADIA

**Matricule :** 10017

**N° CIN :** BE 42002

**Adresse :** Rue 3, groupe W, n° 58-60 EL OULFA - CASA

**Bénéficiaire de soins :**  Adhérent  Conjoint  Enfant

**Partie réservée au médecin traitant**
**Je soussigne :** DR SAIFAOUI NORA Spécialité : OPHTALMOLOGIE

**N° ICE :** 002308163000062 **N° INPE :** 091242545

**Certifie que Mlle, Mme, M. :** BERRADA NADIA

**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 :**

- Hypertonie oculaire
- Diminution RNF à l'oeil Rajahine → Glaucome sous Cosolt.
- Sécheresse oculaire sous Théarose

**Dont ci-joint ordonnance :**
**Traitements prescrits :**

- COSOLT
- THEAROSE

**Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables**
**Fait à :** CASABLANCA le 14/02/2023

**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