

**DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6  
MOIS**

code : PR2FR04

Version : 01

Date : 24/05/2022

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

Nom et prénom :

TRADY FADOUA

Matricule :

10120

N° CIN :

BE52 1532

Adresse :

Bénéficiaire de soins : ☐ Adhérent

☐ Conjoint

☒ Enfant

**Partie réservée au médecin traitant**

Je soussigne :

Dr El Hassan Budia

Spécialité :

pneumologie

N° ICE :

N° INPE :

091051572

Certifie que Mlle, Mme, M. :

EL HATTOUTI YACOUTE

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 :

- Asthme Allergique  
- EPR trouble ventilatoire obstructif

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Symbicort + Vanos + Ventoline aéro + Salbutamol

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

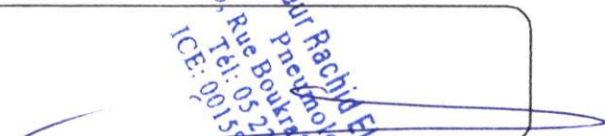
Fait à :

Casablanca

le

7/02/2023

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 garantit la confidentialité des informations communiquées