

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

Nom et prénom : **Mr SOUMMANE ABDESSADEQ** *مُحَمَّد سُومَانْ إِبْدَسَادِقْ*

Matricule : **2069** *رَسْمَةٌ ٢٠٦٩* N° CIN : **B 335219**

Adresse : **N° 529, Avenue 2 Mars HAY AL ANDALOUS 1. CASA-EL FIDA**

Bénéficiaire de soins : **Adhérent** **Conjoint** **Enfant**

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : *Dr. BENKIRANE Djalma* Spécialité : *Hépato-Gastro-Entérologue*

N° ICE : **00.184.164 0000054** N° INPE : **INPE**

Certifie que Mlle, Mme, M. : **SOUMMANE ABDESSADEQ** *سُومَانْ إِبْدَسَادِقْ* N° INPE : **21181248**

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 :

*HVC Clinique CV > 20 000 Traité ≈ 2 N
A1, F1, F2*

Dont ci-joint ordonnance : *Sofosbuvir + Dabigatran*

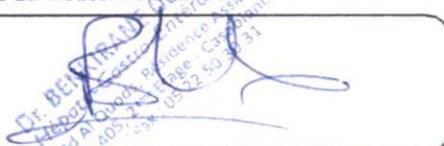
Traitemen prescrit :

*SSB 400 scplj
DABIGATRAN 60 mg scplj*

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : *Casa* le *13/03/2023*

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



Casablanca, le

09.03.2023

Dr. ELZAKHARIE Oluwaseun
Specialist in Hepatology, Gastro-Endoscopy
Case 1: "Influence of Bile acids on ASSA", Ijumba et al
Tel/Fax: 0525 30 30 31
e-mail: decase@assra.org

Guérin

Permettez-moi de vous

address Mr. Summerville

Abdessadeq Suin' par vos

foris pour une Cardiopathie

Hyperfessive depuis 2007

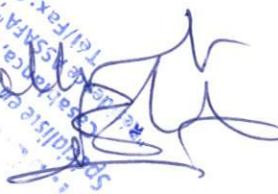
qui est Candidat à un



à base de Sofosbuvir +
Daclatasvir pour une durée
de 12 semaines.
Une potentielle interaction
médicamenteuse est décrite
avec le Vortex et AMB et la
Daclatasvir.

Je vous le confie pour une
surveillance cardiaque
plus rapprochée soit la durée
du traitement.

Confiantement



Dr. GASTRO-ENTEROLOGIE
SOCIETE BELGE DE GASTROENTEROLOGIE
161, Boulevard Anspach, 1000 BRUXELLES
Tél. 02 50 36 31
Fax: 02 52 50 36 31
e-mail: info@sgb.be
www.sgb.be