

Remplissez ce volet, découpez le et conservez-le.
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

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

MLE-396

Nom et prénom : MOUSEB Mohammed

Matricule : 0396 N° CIN : B 224 581

Adresse : 64 El Wahda 14 - Beroua

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : Spécialité :

N° ICE : N° INPE :

Certific que Mlle Mme M. : Karhoubi Saadia

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

Dont ci-joint ordonnance :

Traitemen prescrit :

Tenor min 100

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : le 06 AVR 2023

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr MALIK Mohammed
 Médecine Générale
 Diplômé en Echographie
 Beroua - Tél. : 06 61 93 28 94