


DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom :	AFRITE Bennani Hakima
Matricule :	3731
N° CIN :	B356942
Adresse :	Residence Prestige California Im A12 California Dincho K Casablanca
Bénéficiaire de soins :	<input checked="" type="checkbox"/> Adhèrent <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	Spécialité : Cardiologue
N° ICE :	N° INPE : 091210344
Certifie que Mlle, Mme, M. :	AFRITE Bennani Hakima
Nécessitant un traitement d'une durée :	<input type="checkbox"/> < 3 mois <input type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input checked="" type="checkbox"/> A vie
Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :	
Coronopathie,	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit : Coplan 1100g 14/15, Nebilet 5 1/24g Tabr 20g 14/15, vascul 80 14/15	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à : Casablanca le 10/02/2023	
Cachet et signature du médecin traitant :	
 <p>Dr. Hanane EL MOSALAMI SPECIALISTE EN PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE 253 bd panoramique, 3ème étage N°38, 2000 point panoramique 2 Mars, Ain Chock - Casablanca Tél: 05 22 87 00 84</p>	

* 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