

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

Nom et prénom : RAHHALI Abdelkader
Matricule : 2320 N° CIN: 3210
Adresse : Rue 1 N° 26 Djour Lakram Mohamedie
Bénéficiaire de soins : ☒ Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : Spécialité :
N° ICE : N° INPE: 091236521
Certifie que Mlle, Mme, M. :
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 :

Replète l'adhérent

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit : Sindy - Mox 36 l - Trike 95
Myx 19 2 l - 19 6 l - 19 6 l

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à :

le

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. Mohamed ALBENNANI
Spécialiste des Maladies du Cœur, des
Vaisseaux et de l'Arterio-sclérose Artérielle
1. Rue 4. And El Jadid et Bd. Mohammed VI
1er Etage - Casablanca



* Cette déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère person, MUPRAS garantie la confidentialité des informations communiquées