

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

 Nom et prénom : BENOUNA Khalid

 Matricule : 03522

 N° CIN : B423614

 Adresse : 17 Rue Larbi Daghni Fnaaell 2 Casa

 Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

 Je soussigne : DR LOUBNA KHAYAR Spécialité : ophtalmologue

N° ICE :

N° INPE :

 Certifie que Mlle, Mme, M. : BENOUNA Khalid

 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 :

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

halotan.

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

 Fait à : casablanca le 21/05/23

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. Loubna KHAYAR
OPHTALMOLOGISTE
 235, Bd Yacoub El Mansour, Rés
 Al Anfal, Etage ^W 2 Casablanca
 Tel: 05 22 95 12 89

*Cette déclaration est renouvelable une fois

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