

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

Nom et prénom :

Touni Bouchra

Matricule :

6025

N° CIN : A158 788

Adresse :

propriété el Manzah Km 21 autoroute Rabat-Marrakech

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : Dr. BERNOUSSI Maria **Spécialité :**

N° ICE : 001579478000047 **N° INPE :**

Certifie que Mlle, Mme, M. : Touni Bouchra

Nécessitant un traitement d'une durée : < 3 mois Entre 3 et 6 mois

longue durée.

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

Hypertension artérielle sévère

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

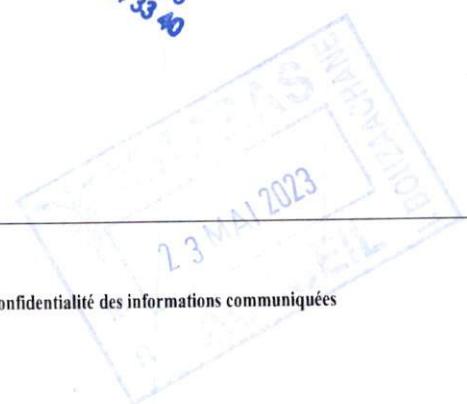
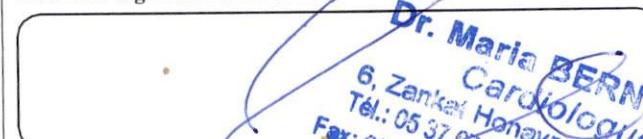
ATA CAND 8 mg

Aspirine 100 mg

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : RT **le** 22/05/2023.

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 garantie la confidentialité des informations communiquées