

7e 1956

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

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

Nom et prénom :

Matricule :

N° CIN :

Adresse :

Bénéficiaire de soins : ☐ Adherent ☐ Conjoint ☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigné :

Spécialité :

N° ICE :

N° INPE :

INP : 091130922

Certifie que : M. M. M. 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 :

Dont ci-joint : Penonance :

Traitement prescrit :

Van. au Bonhomme

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à :

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. Saïd Bouchara
Professeur de Cardiologie
356, Rue Mostafa EL M.
CASABLANCA

* Cette déclaration est à retourner sans frais

En application de la loi 8-89 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantit la confidentialité des informations communiquées

Docteur Saâd SOULAMI

Professeur de Cardiologie

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Echo Doppler - Cathéter - Holter

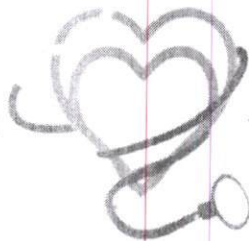
الدكتور سعد السلمي

أستاذ سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

إختصاصي في أمراض القلب و الاوعية الدموية

خريج كلية الطب بباريس

فحص القلب بالصدى و الدوبلير بالالوان



Patient

CAMRANI

Casablanca, le 09.FEV. 2023

OMAR

Traitement de
Trois (3) Mois

138/110
56/80
20/30
Zytolic 20

1 q 20m

1 q 20m

1 q 20m

1 q 20m

1/2 q 20m

1 q 20m

1 q 20m

1 q 20m

1 q 20m

356, Rue d'Agadir (cote Rue d'Agadir) - 1^{er} étage - Casablanca - E-mail : cabinetsoulami@gmail.com

356, Rue d'Agadir (cote Rue d'Agadir) - 1^{er} étage - Casablanca - E-mail : cabinetsoulami@gmail.com

Tel : 05 22 22 18 84 / 06 62 88 90 91 - Tel/Fax: 05 22 26 13 36 - Urgence : 06 65 14 69 96

001755076000067 - IDN - 091130972