

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

Nom et prénom : **M ZAHID Tilali**

Matricule : **2637** N° CIN : **B 105963**

Adresse :

Bénéficiaire de soins :  Adhérent  Conjoint  Enfant

**Partie réservée au médecin traitant**

Je soussigne : **Dr. Abouethak BOUCHTA** Spécialité :

N° ICE : **70 Rue Allal Ben Abdellah 1er Etage Casablanca** N° INPE :

Certifie que Mlle, Mme, M. : **Tel : 05 22 47 14 72**

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

**Glaucone**

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

**Glaucone chorique myopie**

Dont ci-joint ordonnance :

Traitements prescrit :

**Propostol gel 1% lent Auro**

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : **Cas** le **8/6/23**

Cachet et signature du médecin traitant



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



Center d'affaire Allal Ben Abdellah, 49, Angle Rue Allal Ben Abdellah et Rue Mohammed Fakir 1<sup>er</sup> Etage, Casablanca  
Tél. : 0522-20-45-45 / 0522-22-78-15 - Fax : 0522-22-78-18 – Site web : www.mupras.com - Email : pec@mupras.com