

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit
Nom et prénom :

ECHAITRBI M'SARAKA

Matricule :

00972

N° CIN :
 BE459272

Adresse :

BOURGEOISIE 3000 Imm. N°1 HAY MOU HAMM ADI CASA

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

 البركتورة مصطفى
 MAKHCHOUNE Mouna

Partie réservée au médecin traitant
Je soussigne :
Spécialité :

Rhumatologue

 Dr. M. S. Makhchoune, Imm. C. Appt. N°6
 Sidi Bernoussi, Casa

 N° ICE : **INPE**
N° INPE :

091180489

Certifie que Mlle, Mme, M. :

ECHAITRBI

M'SARAKA

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 :

Bilan inflammatoire + osseux.

Dont ci-joint ordonnance :
Traitement prescrit :

CTT + ATASS + Immuno hyp

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables
Fait à : **CAIT** le **01 JUIN 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