

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

Nom et prénom : EL Fachtali Rachida ep. Benouma

Matricule : 03522

N° CIN :

Adresse : 17, Rue Larbi Doghni Fanceville 2, CASABLANCA

Bénéficiaire de soins : ☐ Adhérent ☒ Conjoint ☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité :

N° ICE :

N° INPE :

Certifie que Mlle, Mme, 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 ordonnance :

Traitement prescrit :

Coveran 5/5 - néstid

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Cas le 15/09/23

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr El Ghali Mohamed BENOUNA
Professeur agrégé de Cardiologie
Cardiologie interventionnelle
INPE: 061303632



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