

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

LAHYANE EL HADJ

Matricule :
 2924

N° CIN :
 B 107.788

Adresse :

03 lotissement Amane 4 Rte Soltane 2 Bd Omar Ben KHATTAB Sidi Moussem CASA

Bénéficiaire de soins :
 Adhérent
 Conjoint
 Enfant

Partie réservée au médecin traitant
Je soussigne :
Spécialité :
N° ICE :
N° INPE :
Certifie que Mlle, Mme, M. :

BADERI RAOUF INPE:091199687

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 :

 HTA Diagno Stipui sur le Clinique +
 Holter TA du 24h → Résulté étude III
 Chirurgie.

Dont ci-joint ordonnance :
Traitement prescrit :

Aprovacl 150 mg, 1cp/j

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables
Fait à :
 CASA le 22/09/2023

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