

## DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

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

Nom et prénom :	ELLAKHDI Abdelmoula
Matricule :	1135
Adresse :	Résidence ENNAJD 1M 22 AP 233 Ave STENDHAL CHABLANCA
Bénéficiaire de soins :	<input checked="" type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant

### Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :	Dr I. EL BAROUDI Cardiologue 38, Bd. Rachidi, Casablanca Tél: 0522 47 60 00 / 0522 47 60 10 INP 091048355	Spécialité :	Dr Ilham EL BAROUDI Cardiologue 38, Bd. Rachidi, Casablanca Tél: 0522 47 60 00 / 0522 47 60 10 INP 091048355
N° ICE :		N° INPE :	
Certifie que Mlle, Mme, M. : ELLAKHDI Abdellah INP 091048355			
Nécessitant un traitement d'une durée : <input type="checkbox"/> < 3 mois <input type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input checked="" type="checkbox"/> A vie			

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

HTA synd PSR phlébite.  
Thrombose veineuse

### Dont ci-joint ordonnance :

### Traitements prescrits :

Ex furoc s/80 Zilex LP.

### Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : le 21/09/2023

### Cachet et signature du médecin traitant :

Dr Ilham EL BAROUDI  
Cardiologue  
38, Bd. Rachidi, Casablanca  
Tél: 0522 47 60 00 / 0522 47 60 10  
INP 091048355



\*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