

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom :	2772 KADRI HASSANI
Matricule :	2772 N° CIN :
Adresse :	
Bénéficiaire de soins : <input type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	Spécialité :
N° ICE : 00199	N° INPE : INPE: 101170579
Certifie que Mlle, Mme, M :	
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 : OCT + champ visuel	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit : - Xalacom 1gt le soir dans des deux yeux ptt 3 mois. - Ibrimo 1gt 2 fois dans des deux yeux ptt 3 mois	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à :	Temara le 27/07/23
Cachet et signature du médecin traitant	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>Docteur JEUNANE NAOUAL Ophthalmologiste N° 3482 Avenue Alkarama - Tél: 05 31 62 70 71 GSM: 06 51 77 67 31 - Tél: 05 31 62 70 71</p> </div> <div> <p>MUPRAS 04 OCT. 2023 ACCUEIL L. BOUZAACHANE</p> </div> </div>	

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