



DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

code : PR2FR04
Version : 01
Date : 24/05/2022

Pay
Lounji

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom :	MâAROUFI JAMAL EDDINE
Matricule :	01690
Adresse :	SECTEUR 8, RÉSIDENCE JULLANAR, TANDEM B' APPTE 3 AV ^e ADDOUB, 4444 RYAD - RABAT
Bénéficiaire de soins :	<input checked="" type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	Dr Said BENOMAR CARDIOLOGUE 3, Rue Sahel EL Aaj App N°3 - Rabat
N° ICE :	Tél: 0537 72 56 98 - Gsm: 0661 88 58 18
Certifie que Mlle, Mme, M. N°INPE : 100000022	
Nécessitant un traitement d'une durée :	<input type="checkbox"/> < 3 mois <input checked="" type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois
Traitement à Vie	
Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :	
Cardiopathie + stroke VT Hyperlipidémie + Diabète	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit :	
- Rosiglitazone + Metformine 1000 - Antocardin + Metoprolol + Vortioxet + Omeprazole	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à : Rabat le 10/05/2023	
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