

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

**Nom et prénom :**

AZZABI Khalid

**Matricule :**

6704

N° CIN : B132797

**Adresse :**

RESIDENCE OREE N° 27 Bouskoura

**Bénéficiaire de soins :**  Adhérent  Conjoint  Enfant

**Partie réservée au médecin traitant**

**Je soussigne :**

Spécialité : CARDIOLOGIE

**N° ICE :**

N° INPE : 091008771

Certifie que Mlle, Mme, M. :

AZZABI Khalid

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 :**

Infarctus du myocarde - Diabète

**Dont ci-joint ordonnance :**

Traitement prescrit : Plavix 75 mg - Xarelto 15 mg - Crestor 20 mg  
ESAC 90 mg - CARIVAC 6,25 mg - Jandina 10 mg  
SANNECT 50 mg - Diamura 60 mg

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Casablanca le 26/09/2023

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