

**DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6
MOIS**

code : PR2FR04

Version : 01

Date : 24/05/2022

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

Nom et prénom :

Moujane Lehoussine

Matricule :

R2146

N° CIN :

B52906

Adresse :

154 lotissement ESSAADA Ain Mezoun
Marrakech 40000

Bénéficiaire de soins :

☒ Adhérent

☐ Conjoint

☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Dr. Amina EL KHADIRI
CARDIOLOGUE
Enfants & Adultes

Spécialité :

N° ICE :

Angle Bd. My Abdellah, Av. 11 Janvier Imm.
Aswak Salam Bab Doukkala N° 7 - Marrakech
Tél : 05 24 42 06 60

N° INPE :

10M 000 712

Certifie que

Mlle, Mine, M.

Moujane Lehoussine

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 Globale diastolique
AVC IT en 2018

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Statins AAPQ

association ARAI + IC

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

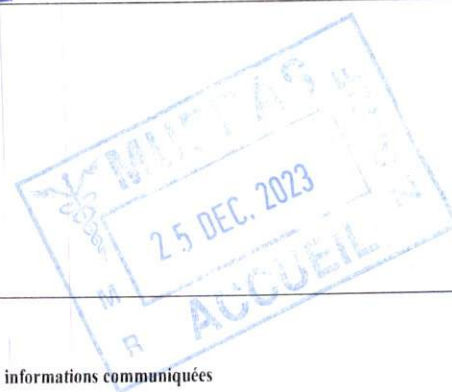
Fait à :

Marrakech le 19/10/23

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. Amina EL KHADIRI
CARDIOLOGUE
Enfants & Adultes

Angle Bd. My Abdellah, Av. 11 Janvier Imm.
Aswak Salam Bab Doukkala N° 7 - Marrakech
Tél : 05 24 42 06 60



* Cette déclaration est renouvelable une fois

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