

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

Nom et prénom : BEN BACHRAH SMAÏL

Matricule : 03443 N° CIN :

Adresse : Lissasfa 2 Bloc A N° 24 CASA

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : Dr EL KABLI Spécialité : Médecine Interne

N° ICE : N° INPE : 09 103 1336

Certifie que Mlle, Mme, M. : Fahmi RICIA

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 :

Polyarthrite rhumatoïde : polyarthrite rhumatoïde + les anti-rhumatisants

Dont ci-joint ordonnance :

Traitements prescrits : Quinux 15 mg sur l'heure, Allal cortez 5 mg sur l'heure

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : CASA le 28/12/2023

Cachet et signature du médecin traitant :

Professeur EL KABLI H.
Médecine Interne
INPE : 091031336

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

