

**DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE :
VALABLE UN AN**

Code : PR2FR04

Version : 02

Date : 05/05/2023

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

Nom et prénom :

CHAKIB KAMAL

Matricule :

2798

N° CIN :

M 3779

Adresse :

94 Rue El Foudate N°5 MAARIF CASA

Bénéficiaire de soins : ☒ Adhérent

☐ Conjoint

☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Dr. ALAMI Mohamed
Professeur en Cardiologie

Spécialité :

N° ICE :

264 Bd Ghandi - Casablanca
Tél : 05 22 39 01 12 / 06 61 15 78 06

N° INPE :

91005520

Certifie que Mlle, Mme, M. :

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 & Suive sans traitement

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

- ARAPRO 150 1cp/j
- CARDIOASPIRINE 1cp/j

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : CASA BLANCA le 08/01/2024

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. ALAMI Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi - Casablanca
Tél : 05 22 39 01 12 / 06 61 15 78 06



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