

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom :	ELLA KhDI <i>Abdelmoula</i>
Matricule :	1135
N° CIN :	B 352681
Adresse :	Résidence ENNAJD 1mez apt 233 Ave STENDHAL CASABLANCA
Bénéficiaire de soins :	<input checked="" type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	Dr Ilham EL BAROUDI
	Cardiologue
	38, Bd. Rachidi, Casablanca
N° ICE :	38, Bd. Rachidi, Casablanca
	Tél: 0522 47 60 00 / 0522 47 60 10
	INP 091048355
Nécessitant un traitement d'une durée :	
<input type="checkbox"/> < 3 mois <input type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input checked="" type="checkbox"/> A vie	
Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :	
<i>HTA</i>	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit :	
<i>Exforge Zeldix CP</i>	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à : <i>Dr Ilham EL BAROUDI</i> le <i>4/01/2010</i>	
Cachet et signature du médecin traitant :	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> Dr Ilham EL BAROUDI Cardiologue 38, Bd. Rachidi, Casablanca Tél: 0522 47 60 00 / 0522 47 60 10 INP 091048355 </div>	
<div style="text-align: right; margin-top: 10px;">  <p>ACCUEIL A. AARZA 31 JAN. 2024 MUPRAS</p> </div>	

*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