

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom :	BIBLAT MUSTAPHA
Matricule :	05628
N° CIN :	B.406578
Adresse :	Ab Houria Rue 208. n° 74 HAY HASSANI CASA.
Bénéficiaire de soins :	<input checked="" type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	Spécialité :
N° ICE :	N° INPE : 091219352
Certifie que Mlle, Mme, M. :	BIBLAT Mustapha
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 :	
glaucone ocul	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit : Anh glau comstex	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à :	le 14/03/2022
Cachet et signature du médecin traitant :	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>DR. JIHAD SAFAA OPHTALMOLOGISTE. Angle bd Sidi abrahamane et bd Abdelhadi Boutaleb (ex route d'azemour) Entrée A. Apt 3.2 2eme étage Casablanca / Tel: 05-22-09-87-57 / 06-14-33-07-28</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 garantit la confidentialité des informations communiquées