

ME 6034

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom :	
Matricule :	N° CIN :
Adresse :	
Bénéficiaire de soins : <input type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne : <u>Dr HJIAJ Ilham</u>	Spécialité : <u>Cardiologue</u>
N° ICE :	N° INPE : <u>09116 306 3</u>
Certifie que Mlle, Mme, M. : <u>DOUNA NOSTALF</u>	
Nécessitant un traitement d'une durée : <input type="checkbox"/> < 3 mois <input checked="" type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input type="checkbox"/> A vie	
Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement : <u>cardiopathie ischémique avec dysfonction VA.</u>	
Dont ci-joint ordonnance : <u>cf ord.</u>	
Traitement prescrit : <u>Co Plavix 1/1, Tristec 2.5, 1/2 x 2, Prestlip 2 = 1/2, Proxile 100, 1/2, Corolau 5, 1/2 x 2.</u>	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à : <u>Cas</u>	le <u>09/05/22</u> ,
Cachet et signature du médecin traitant :	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 40%;"> <p>Dr Ilham HJIAJ Cardiologue Adulte et Pédiatrique 78, Rue de Rome, Angle Bd 7 Mars Rés. Carré d'Or - Casablanca GSM: 091.71.00.44</p> </div> <div style="border: 2px solid blue; padding: 10px; width: 40%; text-align: center;"> <p>MUPRAS 10 MAI 2022 ACCUEIL I. BOUZACHANE</p> </div> </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