


2437

pay
comité

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom :	BENDAOUD EL BAKAI
Matricule :	2437 N° CIN : F57356
Adresse :	Rue 502 N° 1 traversée intérieure
Bénéficiaire de soins :	<input type="checkbox"/> Adhérent <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	Dr. Abdessalam ELHOUDAIGUI Spécialité :
N° ICE :	INPE : 041066317
Certifie que Mlle, Mme, M. :	
Nécessitant un traitement d'une durée :	<input type="checkbox"/> < 3 mois <input type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input type="checkbox"/> A vie
DNID. Maladie longue durée	
Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit : - Dexam 60 - Carboside - 50. Libe	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à :	3m le 06/02/2024
Cachet et signature du médecin traitant :	
 Dr. Abdessalam ELHOUDAIGUI Médecine Générale - الطب العام INPE : 041066317	

26-11-2024
A. AARIZA

* 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