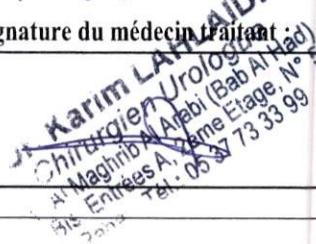
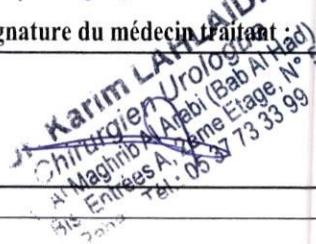


MUPRAS DEPLOIE SES AILES POUR VOUS PROTEGER

## DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom :	SAMIA ATTAYED
Matricule :	3467
Adresse :	AV. Prince Moulay Abdellah N° 11 HRY ESSALOUY TANJAOUA
Bénéficiaire de soins :	<input checked="" type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	DR Karim LAHLAIDI
N° ICE :	00189746600035
Certifie que Mlle, Mme, M. :	Samia Attayed
Nécessitant un traitement d'une durée :	<input checked="" 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 :	
Dont ci-joint ordonnance :	oui
Traitement prescrit :	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à :	Rabat le 06/02/2023
Cachet et signature du médecin traitant :	
 	

\*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