

## DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom :	M BENHAR Larbi
Matricule :	620
N° CIN :	B450436
Adresse :	22 Rue KOUTAIBA Ibn Tachfin, Quartier Beyer, Casablanca
Bénéficiaire de soins :	<input checked="" type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	J CARION
Spécialité :	Endocrinologue
N° ICE :	N° INPE :
Certifie que Mlle, Mme, M. :	BENHAR Larbi
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 :	
<p>- Diabète</p> <p>- HTA par gènes</p> <p>- Insuff rénale</p> <p>- Hypothyroïdie</p>	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit : cf ordonnance 31, les hypov SD	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à :	Casablanca 15/08/22
Cachet et signature du médecin traitant :	
 Dr. CARION - BELGADJI Nadia Endocrinologue 2, Bd. du 11 Novembre Maarif - CASABLANCA	



\* 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