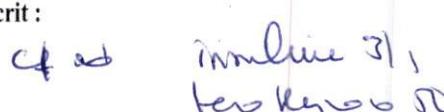
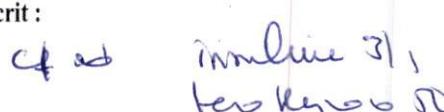


DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

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 Tousi, 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 : Dr 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 : - Diabète - HTA par crise - Insuff. rénale. - Hypothyroïdie	
Dont ci-joint ordonnance : 	
Traitements prescrits : 	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables Fait à : Casablanca le 15/08/22	
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