

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit

Nom et prénom :

Matricule : **01013**

N° CIN :

Adresse :

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

DR.ERRAJRAJI Zineb
Endocrinologue Diabétologue

Je soussigne :
T3, Angle Rue Allal Ben Abdellah et Rue Moulay Youssef et Rue Boukrat
Résidence MIRAMAR 1er étage N°3 - Casablanca
Tél : 05 22 26 52 11

N° ICE :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Nécessitant un traitement d'une durée :

Partie réservée au médecin traitant

Spécialité :

DR.ERRAJRAJI Zineb
Endocrinologue Diabétologue

N° INPE :

T3, Angle Rue Allal Ben Abdellah et Rue Moulay Youssef et Rue Boukrat
Résidence MIRAMAR 1er étage N°3 - Casablanca
Tél : 05 22 26 52 11

091018382

Houari Zahra

Entre 3 et 6 mois

A vie

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

- Diabète type 2
- Hypothyroïdie trait opérée

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

inhalation.

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : **Casablanca** le **04/10/22**

Cachet et signature du médecin traitant :

DR.ERRAJRAJI Zineb
Endocrinologue Diabétologue
T3, Angle Rue Allal Ben Abdellah et Rue Moulay Youssef et Rue Boukrat
Résidence MIRAMAR 1er étage N°3 - Casablanca
Tél : 05 22 26 52 11



*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