

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6
MOIS

code : PR2FR04

Version : 01

Date : 24/05/2022

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

Nom et prénom :

Matricule : 603

N° CIN :

Adresse :

Bénéficiaire de soins : ☐ Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant

Dr Karim LARAKI

Néphrologie - Hémodialyse

11 Bd Zerkouni Rés. Tarfaya

Tel: 0522 20 84 91 / Fax: 0522 27 64 44

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité :

NEPHROLOGIE

N° ICE : 001583692008050

N° INPE : 091092213

Certifie que Mlle, Mme, M^r : BOUIFRADEN EL HOUCINE

Nécessitant un traitement d'une durée : ☐ < 3 mois ☐ Entre 3 et 6 mois ☒ A vie

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

Diabète type II insulino-dépendant HTA, rétinopathie diab, néphropathie
diabétique avancée avec insuffisance rénale chronique sévère + Anémie.
Problème prostatique à type d'hypertrophie symptomatique.
Urée = 1,54 g/l / créat = 42 µg/l / K⁺ = 5,20 / RA = 18 / Hb = 10,9 / PSA = 23 ng/ml

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit : Coveram 10/10 - Lasix 40 mg - Unalga - Kardégic -
Receomon 5000 - Kayexalate - Calcidia - Per oral - Zyloric -
Poissonnat Nat - Mi'xalid - d'Blaspauc...
⊕ Autres traitements si nécessaire

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Casa le 07/12/2022

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr Karim LARAKI

Néphrologie - Hémodialyse

11 Bd Zerkouni Rés. Tarfaya

Tel: 0522 20 84 91 / Fax: 0522 27 64 44

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