

MLE-6597



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 : ABDELKARIM Abdellatif

Matricule : 06597

N° CIN : C133175

Adresse : Onglet Ibn Tachfine & BD MED II, résidence Yamma Appart 47 3^{me} étage
Tanger

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : Spécialité :

N° ICE : N° INPE : INPE : 161171467

Certifie que Mlle, Mme, M. :

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 2

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

CF. Dr Benmoula

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Tanger le 13/04/23

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. Othman LAARIBI
Enseignant-chercheur en Médecine et Médecine d'Orientation
A7, Rue Youssef Ben Abdallah, 20000 Casablanca
(téléphone : 0522-22-78-18 - fax : 0522-22-78-18 - site web : www.mupras.com - Email : pec@mupras.com)

*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