

c.d



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 :

HABACHI Mohammed

Matricule :

1183

N° CIN :

B53531

Adresse :

100, Rue Brahim Nakhal, Maarif Extension
CasablancaBénéficiaire de soins : ☒ Adhérent☐ Conjoint☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigné :

Docteur Zineb SLAOUI DJOURI
ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE
NUTRITIONNISTE

Spécialité :

Docteur Zineb SLAOUI DJOURI
ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE
NUTRITIONNISTE

N° ICE :

001097433000063

N° INPE :

091130393

Certifie que Mlle, Mme, M. :

HABACHI Mohammed

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 :

HB A1C : 7,4 %

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Glucophage 850

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à :

Casa

le

31 / 1 / 2023

Cachet et signature du médecin traitant :

Docteur Zineb SLAOUI DJOURI
ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE
NUTRITIONNISTE
40, Angle Rue des Hôpitaux et Rue Dubreuil, Casa
Tél : 05 22 20 45 45 / 05 22 48 27 75
INPE : 091130393 - ICE : 001097433000063

* 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