

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

Nom et prénom :

BAHLOURI KHADIJA

Matricule :

1786

N° CIN :

B68180

Adresse :

4 Rue Mohamed' EL HAYANI' Franceville 2 OASA

Bénéficiaire de soins :

Adhérent

Conjoint

Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité :

N° ICE :

00716969000048

N° INPE :

091066169

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Nécessitant un traitement d'une durée :

< 3 mois

Entre 3 et 6 mois

A vie

9.

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

Diabète sucré

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Insuline
- ADO

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.

Fait à :

Casa

Le 09/05/2022

Cachet et signature du médecin traitant :

[Signature]

DR. ARBAOUI FATIHA
DIABÉTOLOGIE - NUTRITION
Résidence : Avenue de l'Oasis - Casablanca
Tél: 0522 25 81 65 - GSM: 0663 43 95 48
DR. ARBAOUI FATIHA
DIABÉTOLOGIE - NUTRITION
Résidence : Avenue de l'Oasis - Casablanca
Tél: 0522 25 81 65 - GSM: 0663 43 95 48

03 MAR 2023
R ACCUEIL

* 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