

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

Nom et prénom : *Drissi Abderrahim*

Matricule : *2839*

N° CIN :

Adresse :

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : *D*

Spécialité :

N° ICE : *002924499000068*

N° INPE : *141241464*

Certifie que Mlle, Mme, M. : *Drissi Abderrahim*

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

Dr Sarrah EL KHADIR
Spécialiste en Endocrinologie et Diabétologie
Maladies Métaboliques et Nutrition
6 Bis Avenue Ben Khedda, Espace Bureau 1er étage, Casablanca, FES
Tél: 05 35 93 24 78 GSM: 06 64 50 12 23
INPE: 14 271767

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

Diabète type 2 + Hypertension artérielle

HbA1c = 8.3%

Dont ci-joint ordonnance :

Traitements prescrits : *- Glucophage - Janumet - Dicelumicron - Lantus
Vaptrex - Imikal*

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : *Fes* le *04/05/23*

Cachet et signature du médecin traitant :



* 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