

mle-2848



DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE :
VALABLE UN AN

Code : PR2FR04

Version : 02

Date : 05/05/2023

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

Nom et prénom :

Matricule :

N° CIN : C31971

Adresse : 23 lot Bel AIR Apt 3 RCE Bismillah Anouar de
Gause Fes

Bénéficiaire de soins : ☒ Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité : Endocrinologie

N° ICE : 00236377800007

N° INPE : 141243966

Certifie que Mlle, Mme, M. : Tawitot Kabbaj Fouzia

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

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

S² Cordinol

Gt J = 1,6
Hb A_{1c} =

ANOUN NADIA
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Bureau Annour, AV 1^{er} - S1aoul
Tél : 05

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Insuline 50mg, 1 q/j

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Fes le 06/05/2023

Cachet et signature du médecin traitant :

DR. ANOUN NADIA

Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition

06, Bureau Annour, AV 1^{er} - S1aoul

Tél : 05