

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit			
Nom et prénom :	<i>SALIH Ahmed</i>		
Matricule :	3535	N° CIN :	<i>B 307 013</i>
Adresse :	<i>OULFA, lot HAJ FATEH 182, rue 6 OASQ</i>		
Bénéficiaire de soins :	<input checked="" type="checkbox"/> Adhérent	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Partie réservée au médecin traitant			
Je soussigne :	Dr Ibtissam SEDDINI Médecine Générale Nutrition Médicale-Diététique-Diabète Traitement de la Douleur	Spécialité :	Dr Ibtissam SEDDINI Médecine Générale Nutrition Médicale-Diététique-Diabète Traitement de la Douleur
N° ICE :	<i>Hay El Farah Rue 30, N°45, 1er Etg Tél : 0522 28 19 22 - Casablanca</i>	N° INPE :	<i>Hay El Farah Rue 30, N°45, 1er Etg Tél : 0522 28 19 22 - Casablanca</i>
Certifie que Mlle, Mme, M. :	<i>Salih Ahmed</i>		
Nécessitant un traitement d'une durée :	<input type="checkbox"/> < 3 mois	<input type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois	<input checked="" type="checkbox"/> A vie
<i>Diabète</i> <i>MTA</i>			
Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :			
<i>HbAc = 8,4%</i> <i>TA = 160/110 mmHg</i> <i>CGJ = 1,78</i>			
Dont ci-joint ordonnance :			
Traitements prescrits : <i>Jamnel 50/1000</i> <i>loveran 10/5</i>			
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables			
Fait à : <i>Ca</i> , le <i>11/05/2023</i>			
Cachet et signature du médecin traitant :			
Dr Ibtissam SEDDINI Médecine Générale Nutrition Médicale-Diététique-Diabète Traitement de la Douleur <i>Hay El Farah Rue 30, N°45, 1er Etg Tél : 0522 28 19 22 - Casablanca</i>			

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantie la confidentialité des informations communiquées