

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

Nom et prénom : **JAAADANE - Mohammed**

Matricule : **1321** N° CIN : **F11146**

Adresse : **24, Rue AL Fakir - Oujda -**

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : **ZYANE - Zohir** Spécialité : **Diabetologie**

N° ICE : **081097362** N° INPE :

Certifie que M^{me}, M^{me}, M. : **JAAADANE - 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 :

**Diabète type 2
+ Hypothyroïdie + HTA**

Dont ci-joint ordonnance :

Traitements prescrits :

**Oanuvia 100 mg 1-10.
Acarbose 50 mg 1x2x1.
Perotax 100 mg 1-81.**

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : **Oujda** le **31/05/2023**

Cachet et signature du médecin traitant :

**Dr. ZYANE Zohir
Centre de Référence Préfectoral
Diabetologie et Maladies Chroniques
TSM : 06 61 61 96 68 - Oujda**



*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