

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE :
VALIDE UN AN

Code : PR2FR04

Version : 02

Date : 05/05/2023

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

Nom et prénom :

Matricule : **09135**

N° CIN :

Adresse :

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Dr. BETTACHE Achraf
Médecine Générale
Bd Oued Tassanit, Rue 80, N36
Casablanca
Oulfa - Casablanca
Tel 06 45 55 06 54

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : **Dr. BETTACHE Achraf**

Spécialité : **Médecine générale**

N° ICE :

N° INPE : **INPE:061300711**

Certifie que Mlle, Mme, M. : **BENKADMIR BRAHIM**

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 :

- Syndrome polyneo polylysinique
- glycémie à jeun = 3,22g/L

Dont ci-joint ordonnance :

Traitements prescrits : **Jammet 50/850 - Amarel 6mg**

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : **Casablanca le 05/07/2023**

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. BETTACHE Achraf
Médecine Générale
Bd Oued Tassanit, Rue 80, N36
Casablanca
Oulfa - Casablanca
Tel 06 45 55 06 54



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