

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

Nom et prénom :

Matricule : 8310

N° CIN :

Adresse :

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité : Endocrinologie

N° ICE :

N° INPE : 101246007

Certifie que Mlle, Mme, M. : EL Ouazzani Hicham

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

Diabalex 60 mg - 2 q/j
Janumet 50/1000 mg - 2 q/j
Arginib 50 mg - 2 q/j

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

HbA1c 9%

Diabète de type
HTA

Dont ci-joint ordonnance :

Traitements prescrits :

Diabalex 60 mg - 2 q/j
Janumet 50/1000 mg - 2 q/j
Arginib 50 mg - 2 q/j

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Salé **le** 26/09/2023

Cachet et signature du médecin traitant :



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