

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

Nom et prénom : SAYYAD MIMNA SADDIKI Nourane

Matricule : 01560 N° CIN : B185120

Adresse : 10 Rue N° 12 GR 01 EL OULLA

Bénéficiaire de soins :  Adhérent  Conjoint  Enfant

**Partie réservée au médecin traitant**

Je soussigne : M. BOUZAACHANE Spécialité : Spécialiste Endocrinologie

N° ICE : ZT1091013417 N° INPE : INP:091013417

Certifie que Mlle, Mme, M. : SAYYAD MIMNA

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

6 mois

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

Dont ci-joint ordonnance :

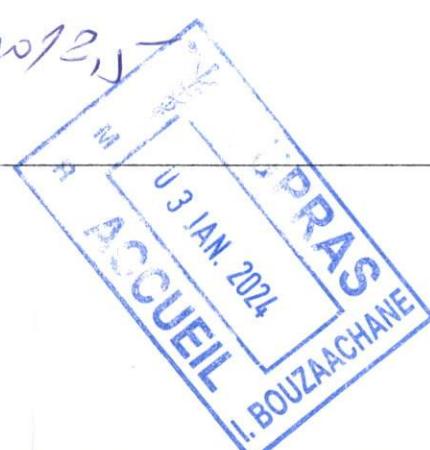
Traitements prescrits :

Levothyrox 50 - Glucophage 500 mg  
- Tinnicity 0,75

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Casablanca le 18/11/2023

Cachet et signature du médecin traitant :

  
  
MUPRAS  
ACCUEIL  
M. BOUZAACHANE  
03 JAN. 2024

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