

**DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE :
VALABLE UN AN**

Code : PR2FR04

Version : 02

Date : 05/05/2023

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

Nom et prénom : **AYLA HABIBA**

Matricule : **2816**

N° CIN :

Adresse : **LOT Lalla KHADIJA rue 1 km 72 app 6**

Bénéficiaire de soins : ☒ Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité :

N° ICE :

N° INPE :

Certifie que Mlle. M. M.

INP: 091044628

Nécessitant un traitement d'une durée :

☐ < 3 mois

☐ Entre 3 et 6 mois

☒ A vie

1 sur 03 mois

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

Diabète sucré traité HbA1c + IR

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

**Apres 08
Am 5
12**

**IRYEL 30
Am 5
2 fois par
jour**

UV 1/2

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à :

Casa le 02 Janv 2024

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. BELFATMI Mohamed
D.U. en Diabétologie D.U. en Nutrition
Diplôme en Echographie
Diplôme en Médecine du Travail
Membre de la Société Francophone de Diabétologie
Bd. Reva Guedra, Cité Ojamaâ Casa'blanc
Tél.: 05 22 56 56 61 E-mail: belmoha@hotmail.fr

MUPRAS
24 JAN 2024

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