

**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 : MAATOU QUI ACHRAF

Matricule : 12751 N° CIN : BK317245

Adresse : des Margona, Bd DAMAME, CALIBERNIE, CASA

Bénéficiaire de soins : ☒ Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : Spécialité :

N° ICE : N° INPE :

Certifie que Mlle, Mme, M. : *Patouque Achraf*

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
- Hypercholestérolémie

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Voir ordonnance jointe.

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : CASA le 12 FEB 2024

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. NADIR Amina
Endocrinologue - Diabétologue
Nutritionniste
102 Boulevard Anoual Casablanca
Tél.: 05 22 86 44 86/05 22 86 44 44



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