

**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 :

Benmar Larbi

Matricule :

620

N° CIN :

B 450 436

Adresse :

Bénéficiaire de soins : ☒ Adhérent

☐ Conjoint

☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Dr. BERRADA GOUZI Mohamed Hicham
Maladies du Sommeil
Diabète - Cholestérol - Goutte
Nutrition - Obésité
119, Bd Med Bouziane - Imm. Farhatine 6
3ème Etage - Casablanca - Tel. : 05 22 56 37 38

N° ICE :

N° INPE :

INPE : 091185637

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Benmar Larbi

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 :

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

252
Hypothyroïdisme
Goutte
Zurich (Kant + Arthro) + Beney + Uloric

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à :

CA

le

/

/

6 JUIN 2023

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. BERRADA GOUZI Mohamed Hicham
Maladies du Sommeil
Diabète - Cholestérol - Goutte
Nutrition - Obésité
119, Bd Med Bouziane - Imm. Farhatine 6
3ème Etage - Casablanca - Tel. : 05 22 56 37 38

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

