

329

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

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

Nom et prénom :

AZMI MLOUDA

Matricule :

329

N° CIN : B544435

Adresse :

60 Rue AL MAHATA LAAMIRI BERRECHID

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité : Endocrinologie - Diabétologie

N° ICE :

N° INPE

Certifie que Mlle, Mme, M. AZMI Milouda

Nécessitant un traitement d'une durée :

< 3 mois

Entre 3 et 6 mois

A vie

Le malade est en fonction
à l'épilepsie

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

Dokh fik

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :



Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Casablanca

le 04 / 08 / 2022

Cachet et signature du médecin traitant :



*Cette déclaration est renouvelable une fois

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