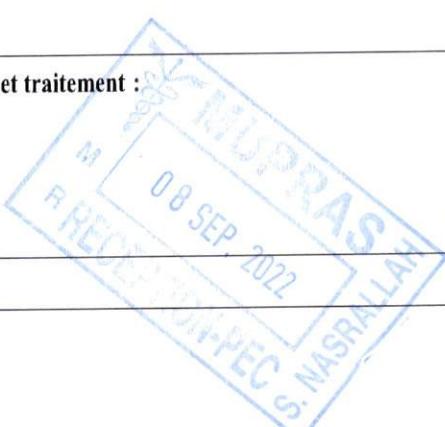
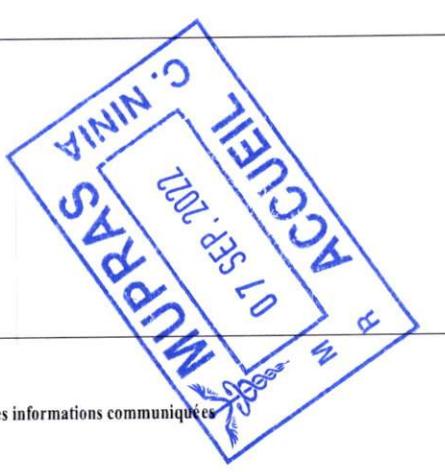
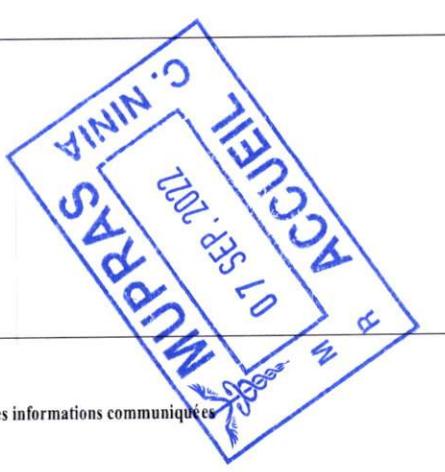


DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit		
Nom et prénom :	R. A. AYACHE Antechys	
Matricule :	1527	N° CIN :
Adresse :		
Bénéficiaire de soins :	<input type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Partie réservée au médecin traitant		
Je soussigne :	Docteur OTTOMAN TAZI Endocrinologie - Diabétologie Nutrition 293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Morjana 2 ^{ème} Etage, Appt. N° 4 - Casablanca Tel : 05 22 86 41 99 - 05 22 86 56 34	
N° ICE :	Spécialité : Nº INPE : 091152397	
Certifie que Mlle, Mme, M. :	Certif. KIB	
Nécessitant un traitement d'une durée :	<input type="checkbox"/> < 3 mois <input checked="" type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input type="checkbox"/> A vie	
Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :		
Dictionnel 		
Dont ci-joint ordonnance :		
Traitement prescrit :		
		
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables		
Fait à : Casablanca le 06/09/2022		
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 garantie la confidentialité des informations communiquées