

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

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

Nom et prénom : **RAOUZ AHMED**

Matricule : **3081**

N° CIN : **SH 5466**

Adresse :

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : Docteur Samia NEJJAR

Spécialité : ENDOCRINOLOGIE - DIABETOLOGIE

N° ICE : **0019 80 87 00000 82**

N° INPE : **091204875**

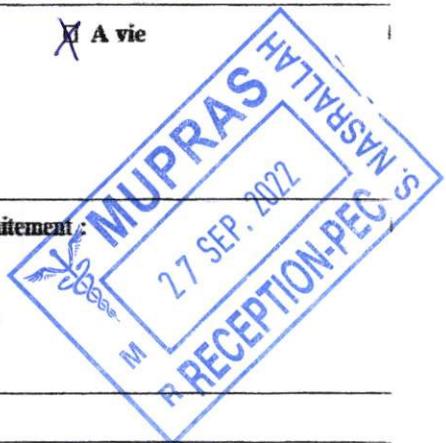
Certifie que Mle. Mme. M. : **RAOUZ AHMED**

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 :

TbAIC = 7,36%

GAJ = 1, e1,



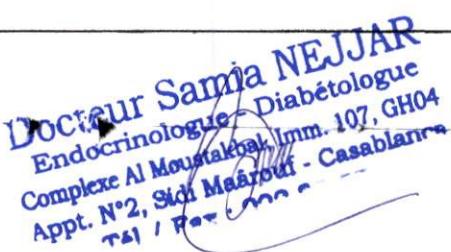
Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit : **HUMALOG MIX 50 10-12-8**

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables.

Fait le : **10/09/2022**

Cachet et signature du médecin traitant :


Docteur Samia NEJJAR
 Endocrinologue - Diabétologue
 Complexe Al Moustakbal, Bm. 107, GH04
 Appt. N°2, Sidi Maârouf - Casablanca
 Tél / Fax : ...

*Cette déclaration est renouvelable.

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

