



DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom :	BERRADA Naima
Matricule :	5204
N° CIN :	
Adresse :	
Bénéficiaire de soins :	<input type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Dr. Ghita MAMOU Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie Maladies Métaboliques Nutrition Espace Roudani 230 Bd. Roudani 4ème Etage N° 19 Casablanca - Tél. : 05 22 23 70 71	
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	Spécialité :
N° ICE : 00948855000028	N° INPE : 0910C7S57
Certifie que Mlle, Mme, M. :	BERRADA Naima
Nécessitant un traitement d'une durée :	<input type="checkbox"/> < 3 mois <input type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input checked="" type="checkbox"/> A vie
Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :	
Diabète - HbA1c 7,3%.	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitements prescrits :	Glycophage 800 mg x 2/j
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à :	le 8/11/2022
Cachet et signature du médecin traitant :	
 Dr. Ghita MAMOU Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie Maladies Métaboliques Nutrition Espace Roudani 230 Bd. Roudani 4ème Etage N° 19 Casablanca - Tél. : 05 22 23 70 71	
	

*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