



DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

code : PR2FR04

Version : 01

Date : 24/05/2022

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

Nom et prénom : **CHAKLI HASSAN**

Matricule : **8187**

N° CIN :

8189687

Adresse :

INARA I Rue 32 N 43 lot DHAR Ain Choc

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Je soussigne :

Dr. NADIR Amina
Endocrinologue - Diabétologue
Nutritionniste
182, Boulevard Anoual Casablanca
Tél : 05 22 86 44 86/05 22 86 44 44

Partie réservée au médecin traitant

Spécialité :

N° INPE :

Dr. NADIR Amina
Endocrinologue - Diabétologue
Nutritionniste
182, Boulevard Anoual Casablanca
Tél : 05 22 86 44 86/05 22 86 44 44

N° ICE :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

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 :

Diabète type 2

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Insuline + Hypoglycémiant oral

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : **CASA** le **02 NOV 2022**

Cachet et signature du médecin traitant

Dr. NADIR Amina
Endocrinologue - Diabétologue
Nutritionniste
182, Boulevard Anoual Casablanca
Tél : 05 22 86 44 86/05 22 86 44 44



*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