

**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 :

CHAKL HASSAN

Matricule :

8187

N° CIN :

8189687

Adresse :

Inara I Rue 32 N 43 lot DHAR Air Choc

Bénéficiaire de soins :

☒ Adhérent

☐ Conjoint

☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

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

Spécialité :

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

N° ICE :

N° INPE :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Chakl Hassan

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 + hypoglycémiques oraux

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 garantit la confidentialité des informations communiquées