

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 : IMEHLI - Mohammed

Matricule : 06930

N° CIN : I101423

Adresse : Hdy LAKRIMATE Rue 29 N°16 Ain Chok - Cas a

Bénéficiaire de soins : ☒ Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant

DR. HIND IDRISSE HOUARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
152, Boulevard Al nouds, Résidence Dar
Salwa, 2ème Etage, N°4 Casablanca

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : Spécialité : Endocrinologie

N° ICE :

N° INPE :

081254311

Certifie que Mlle, Mme, M. :

IMEHLI MOHAMMED.

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 :

- Syndrome polyuro polydipsique
- HbA_{1c} = 12%
6/8%

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

IPRAXA 1200mg = 2cp/jr.
Zyloric 600mg = 1cp/jr.

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à Casablanca le 14/11/2022

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 garantit la confidentialité des informations communiquées

