

 MUPRAS Maison de la Prévoyance A l'Assurance Sociale du travail du Maroc	DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS	<i>code : PR2FR04</i> <i>Version : 01</i> <i>Date : 24/05/2022</i>
--	---	--

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit		
Nom et prénom : <i>nr SANNAoui Abdetarim</i>		
Matricule :	Nº CIN :	
Adresse :		
Bénéficiaire de soins : <input type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant		
Partie réservée au médecin traitant		
Je soussigne :	Spécialité : <i>Orthopédiste</i>	
Nº ICE :	Nº INPE : <i>091259213</i>	
Certifie que Mlle, Mme, M. :		
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 : <i>Diabète sucré</i> <i>HBALC : 8,1 %</i> <i>GAI : 2,38 g/L</i>		
Dont ci-joint ordonnance :		
Traitement prescrit : <i>- Janet</i> <i>- Lantos</i> <i>- Diamine</i> <i>- Bandelette du lecteur glycémie</i>		
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables		
Fait à : <i>Casablanca</i> le <i>27 03 2023</i> .		
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 garantie la confidentialité des informations communiquées