


## DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom :	ZEROUAL ABDELATIF
Matricule :	7103
N° CIN :	W 60026
Adresse :	Lot EL Wafiq H 291 Dehnaou
Bénéficiaire de soins :	<input type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	Dr FIKRI Mariem
Spécialité :	Endocrinologie
N° ICE :	INPE:
N° INPE :	091205740
Certifie que Mlle, Mme, M. :	Zeroual Othmane
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 de type 1	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit : insuline basal / bolus	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à : Casablanca le 20/01/2023	
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