



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 : *CATOJANI El mostafa*

Matricule : *3327* N° CIN : *BH 48 183*

Adresse : *Rue 17 N° 26 Hay Oulifa RASSA*

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : *Dr Benmoumer* Spécialité : *endocrinologie*

N° ICE : *091201335* N° INPE : *INPE:091201335*

Certifie que Mlle, Mme, M. : *ChFTignani DR Nafaa*

Nécessitant un traitement d'une durée : < 3 mois Entre 3 et 6 mois

Maladie longue durée

Ref : 0522-237952-0623017
Maladies Métaboliques Nutrition
Spécialiste en Diabétologie
Docteur Kanza DiabétoLOGIE

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

HbAc : 8,5%.

Dont ci-joint ordonnance :

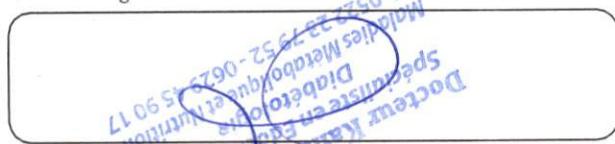
Traitements prescrits :

*Glucophage 850 mg
contus solutio*

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : *Casa* le *16/01/2023*

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