

**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 :

Matricule : 08665

N° CIN :

Adresse :

Bénéficiaire de soins : ☐ Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

N° ICE :

Spécialité :

Certifie que Mlle, Mme, M.:

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 de 1

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à :

le

06/01/2023

Cachet et signature du médecin traitant :

Docteur O. TAZI
Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition
293 Bd. Abdelmoumen, Imm. Morjane
2° - 20000 Casablanca
Tél : 05 22 22 80 00

* 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