

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom :	BEN BOUHIA MOHAMED
Matricule :	05488
N° CIN :	BE416441
Adresse :	Résidence Achouaf 1 ^{er} étage Aptel Airchod Casablanca
Bénéficiaire de soins :	<input type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigné :	Dr. W. CHAFIQ FILALI ENDOCRINOLOGUE DIABETOLOGIE 51. Bd. Rahat El Meskini Casablanca - Tél: 05 22 44 31 77
N° ICE :	Spécialité :
N° INPE :	INPE : 091039677
Certifie que Mlle, Mme, M. :	BEN BOUHIA MOHAMED
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 + Complications visuelles	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit : Glucophage 1000 1x2 Forxiga 70 Ry 70 DEG 20U / 20U + Vichy 1,80g	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à :	16 FEV. 2023
Cachet et signature du médecin traitant :	
<div>Dr. W. CHAFIQ FILALI ENDOCRINOLOGUE DIABETOLOGIE 51. Bd. Rahat El Meskini Casablanca - Tél: 05 22 44 31 77</div> <div>ACCUEIL 20 FEV. 2023 MUPRAS BOUZACHA</div>	

*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