

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit

Nom et prénom : ZITOUNE KEBIRAT épouse HALMOUNY A.

Matricule : 0944

N° CIN : B 211 680

Adresse : coop/ALICHAF II. n° 21. Sidi Naarouf CASABLANCA

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Prénom : DR. LAFESSA A

Spécialité : Diabéholique.

N° INPE :

N° INPE :

Certifie que Mme, Mme, M. : ZITOUNE KEBIRAT,

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 :

D II SI Diabète 30.

Joint ci-joint ordonnance :

Medicament prescrit :

Dianicrom 30.

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : CASA le 02/02/2023

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 garantie la confidentialité des informations communiquées