



**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 : LOUIZI MALIKA EPOUSE ISMAÏL LYASSANE	
Matricule : 01713	N° CIN : 305
Adresse : LOT ELOUAF A N°56 DEROUA	
Bénéficiaire de soins : <input type="checkbox"/> Adhérent <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne : Dr Kadijatou ZAHRA Spécialité : endocrinologue - diabétologue	
N° ICE :	N° INPE : INPE:061256640
Certifie que Mlle, Mme, M. : Louizi Malika	
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 :	
<ul style="list-style-type: none"> - hyperglycémie - Diabète type 2 / HbA1c = 7,1% <p>17 ans TSH = 3,5 mU/l sans levodopa 100 mg</p>	
<p>Dont ci-joint ordonnance :</p> <p>Traitements prescrits :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Levodopa 100 mg - Amelot 4 mg - Taungs NH 50 <p>Gastrum met 50/1000 mg aztg le soir à heure fixe</p>	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à : Bouacha le 01/03/23	
Cachet et signature du médecin traitant :	
 Dr. KADIJATOU ZAHRA Endocrinologue Diabetologie et Maladies Métaboliques Tel: 05 22 30 02 11	
 MUPRAS 07 AVR. 2023 BOUZAACHANE	

*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





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 : ISMAILI LUASSANE

Matricule : 01713

N° CIN : 061430

Adresse : LOT ELOUAFIA N°56 DEROUA

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

DR. EL MOURID MONIA

CARDIOLOGUE Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : LOTISSEMENT NAASSIM, IMMEUBLE BIAR BL ALAOUI, APP 4,
TEL: 0522031674 / 0660627007

Spécialité : Cardiologue

N° ICE : INPE: 061259198

N° INPE : INPE: 061259198

Certifie que Mlle, Mme, M. : LOUIZA HABIBA

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 :

HTA, ATCA. Contraire à l'ECG
En Cardiopraticien. Et modifié à moyen
Dyslipidémie

Dont ci-joint ordonnance :

Traitements prescrits :

Lexanard - Xedilid 25 mg - Cardorone 200
Talcor 20 - Proscar 50.

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Deroua le 31/03/2023

Cachet et signature du médecin traitant : MONIA



*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

