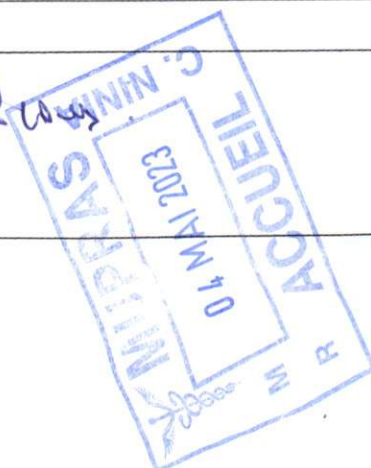


## DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom :	EL HACHIMI Abdelmalek
Matricule :	3289
N° CIN :	B61053
Adresse :	22 RUE IBNOU KATIR - MAARIF - CASA
Bénéficiaire de soins :	<input checked="" type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	Dr WAFDI
Spécialité :	Diabétologie
N° ICE :	
N° INPE :	0913811
Certifie que Mlle, Mme, M. :	EL HACHIMI Abdelmalek
Nécessitant un traitement d'une durée :	<input checked="" type="checkbox"/> < 3 mois <input type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input type="checkbox"/> A vie
Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :	
Diabète type 2 ; HbA1c : 4,39%.	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit : Insuline ; Perle	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à :	Casa le 2/5/23
Cachet et signature du médecin traitant :	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <p><b>Docteur WAFDI Abderrahim</b> Endocrinologue - Diabétologue 2, Rue Pyrénées - Tel: 0522 25 19 70 - CASA</p> </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