

**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 : **EZZAHAF EL BOVAZZA OUI**  
Matricule : **0527** N° CIN : **B304556**  
Adresse : **32, AV. OUD DAHAB CASABLANCA**  
Bénéficiaire de soins : ☐ Adhérent ☒ Conjoint ☐ Enfant

**Partie réservée au médecin traitant**

Je soussigne : **Dr Jamal Eddine BENHIMA** Spécialité :  
*Diabetologie - Diététique*  
N° ICE : **266 Rue Sidi El Khadir Derb Nejma** N° INPE : **09102271**  
*Médecine Générale*  
Certifie que Mlle, Mme, M. : **Hay Hassani - Casablanca**  
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 :

**DIABETE HTA** **OSSEMENTALITE ALTE** **THROMBOCYTOMIE**  
**OSTEOPOROSE** **PFC MINIME** **HYPERLIPIDEMIE**

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

**cf ordonnance**

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : **Casablanca** le **6/5/2023**

Cachet et signature du médecin traitant :

**Dr Jamal Eddine BENHIMA**  
*Diabetologie - Diététique*  
*Médecine Générale*  
**266 Rue Sidi El Khadir Derb Nejma**  
**Hay Hassani - Casablanca**

**06 44 79 20 91**

\* 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