

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE :  
VALABLE UN AN

Code : PR2FR04

Version : 02

Date : 05/05/2023

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

Nom et prénom :

BENAMGHAR KHADIJA épouse SALIH

Matricule :

3535

N° CIN :

BE 413 611

Adresse :

OUIFA, LOT AAJ KATEH 182, rue 6 CASA

Bénéficiaire de soins :

Adhérent

☒ Conjoint

☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité :

N° ICE :

N° INPE :

05M 66 066

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Sulih Khadija

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 :

HSAC = 12,8%  
CMT = 3,90g/l.

TG = 2,48  
CT = 2,20

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Forxiga + Amarel 4mg / Rozak 10

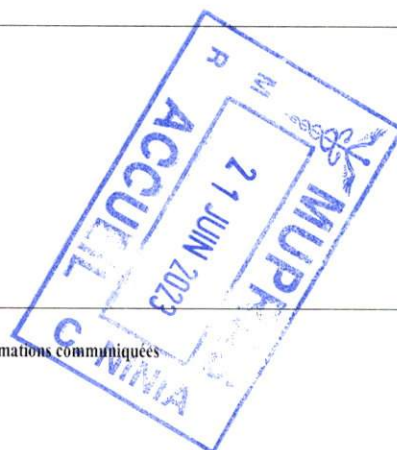
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Cda

le 02/06/2023

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr Ibtissam SEDDINI  
Nutrition Médicale-Diététicien-Diabète  
Traitement de l'obésité  
May El Fakhri 09, 4 93 18 Etg  
Tél : 0522 28 19 22 - Casablanca



En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantit la confidentialité des informations communiquées