

 <p><b>MUPRAS</b> Mutuelle de Prévoyance &amp; d'Actions Sociales de Royal Air Maroc</p>	<p><b>DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE :</b> <b>VALABLE UN AN</b></p>	<i>Code : PR2FR04</i>
		<i>Version : 02</i>
		<i>Date : 05/05/2023</i>

<b>Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit</b>		
<b>Nom et prénom :</b> <i>CHRAIBI MERIAME</i>		
<b>Matricule :</b>	<i>6493</i>	<b>N° CIN :</b> <i>C 65 4 98</i>
<b>Adresse :</b> <i>AVE MY ABDELAZIZ RESD. DAR EL AMAL ETG 4 N° 28 TANGER</i>		
<b>Bénéficiaire de soins :</b>	<input type="checkbox"/> Adhérent <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
<b>Partie réservée au médecin traitant</b>		
<b>Je soussigne :</b>	<i>Dr. Imane EL MAAMRI</i>	<b>Spécialité :</b> <i>psychiatre</i>
<b>N° ICE :</b>	<i>40 Bd Mohamed V, Résidence Douaria (en face de la grande poste) - Tanger</i>	
<b>Certifie que Mlle, Mme, M. :</b> <i>CHRAIBI MERIAME</i>		
<b>Nécessitant un traitement d'une durée :</b>	<input type="checkbox"/> < 3 mois <input type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input checked="" type="checkbox"/> A vie	

<b>Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :</b> <i>Trouble Bipolaire évoluant depuis une trentaine d'années hospitalisé plusieurs fois à la clinique psychiatrique actuellement stabilisé sous : lithium, Dépakine CR et quétapène. Surveillance hebdomadaire périodique</i>		
<b>Dont ci-joint ordonnance :</b> <b>Traitements prescrits :</b> <i>teralith 250 mg : 2 . 0 . 2 Dépakine 500 mg : 1 - 0 . 2 Esépal 100 mg : 1 0 - 0 . 1</i>		
<b>Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables</b> <b>Fait à :</b> <i>TANGER</i> <b>le</b> <i>14 AOUT 2023</i>		
<b>Cachet et signature du médecin traitant :</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>Dr. Imane EL MAAMRI</b>  <i>Psychiatre - Psychothérapeute Addictologue 40 Bd Mohamed V, Résidence Douaria (en face de la grande poste) - Tanger Tel. 05 39 34 00 09</i> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">  <p><b>ACCUEIL</b> I. BOUZACHANE 01 SEP. 2023 <b>MUPRAS</b></p> </div>		

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

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

Nom et prénom : **CHARABI MERIAME**

Matricule : **6493**

N° CIN : **C 65498**

Adresse : **AVE MLY ABDELAZIZ RESD. DAR EL AMAL ETG 4 N° 22  
TANGER**

Bénéficiaire de soins :  Adhérent  Conjoint  Enfant

**Partie réservée au médecin traitant**

Je soussigne : **DR ZAK**

Spécialité : **ENDOCRINOLOGUE**

N° ICE : **INPE**

N° INPE :

Certifie que Mlle, Mme, M. : **CH 161140363 MERIAME**

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 :**

**Cholestérol 160 mg/dL  
Système 1g/52, HbA1c 6.2%**

Dont ci-joint ordonnance :

Traitements prescrits :

**Amiodarone 2**

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : **DR ZAK** le **14/08/2023**

Cachet et signature du médecin traitant :

**Jr. ZAKI MERRAME  
Endocrinologie et Maladies  
Métaboliques  
36- Avenue Hassan II  
TANDEM  
05 29 03 73 84 - TANDEM**



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