


mle-11697

 MUPRAS Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc	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 :	
Matricule :	N° CIN :
Adresse :	
Bénéficiaire de soins : <input type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	Spécialité : Généraliste
N° ICE : 002276368000065	N° INPE : 061237368
Certifié que Mlle, Mme, M. : TAKI Mohamed	
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 : HbA1c : fait le 16/05/2024 : 8,2%	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit : Diamicron 60 GALVUS 50/850	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables Fait à : le 16/05/2024 Cachet et signature du médecin traitant : 	

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