

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE :
VALABLE UN AN

Code : PR2FR04

Version : 02

Date : 05/05/2023

94X

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

Nom et prénom :

KERROUM FATIMA

Matricule :

N° CIN : B602000

Adresse : DERB Moulay Bouchaib Rue 25 N° 93 CD. CASABLANCA

Bénéficiaire de soins : Adhérent

Conjoint

Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : Dr JABRI Pecila

Spécialité : endocrinologue et diabetologue

N° ICE :

N° INPE : INPE : 091166082

Certifie que Mlle, Mme, M. : Ame kerroum fatima

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 type 2 connu depuis 8 ans

Dont ci-joint ordonnance :

TraitemenT prescrit : sous traitemenT anti diaBétique oral.

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Casablanca le 19/3/24

Cachet et signature du médecin traitant :



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