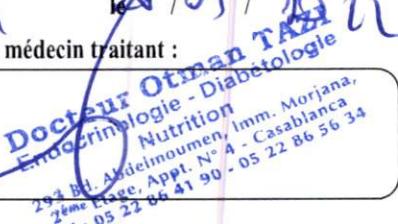


DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit		
Nom et prénom :	<i>Mme RAHNOUANE Ep. TIDANE Rihab</i>	
Matricule :	839	N° CIN :
Adresse :		
Bénéficiaire de soins :	<input type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Docteur Otman TAZI Endocrinologie - Diabétologie Nutrition 293 Bd Abdelloumen, Imm. Morjana, 2 ^{ème} Etage, Appt. N° 4 - Casablanca Tél : 05 22 86 41 90 - 05 22 86 56 34		
Partie réservée au médecin traitant		
Je soussigne :	Spécialité :	
N° ICE :	N° INPE : 091152397	
Certifie que Mlle, Mme, M. : <i>- RAHNOUANE Ep. TIDANE Rihab</i>		
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 :		
<i>Diabète type 2</i>		
Dont ci-joint ordonnance :		
Traitements prescrits :	<i>Metformine 800</i>	
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables		
Fait à :	Le / 05 / 2022	
Cachet et signature du médecin traitant :		
 <i>Docteur Otman TAZI Endocrinologie - Diabetologie Nutrition 293 Bd Abdelloumen, Imm. Morjana, 2^{ème} Etage, Appt. N° 4 - Casablanca Tél : 05 22 86 41 90 - 05 22 86 56 34</i>		
		

*Cette déclaration est renouvelable une fois

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