

2088

0522250088

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

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

Nom et prénom :

Zenassi Mohammed

Matricule :

2088

N° CIN :

Adresse :

193 Bd Ghoudi CASABLANCA

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité :

N° ICE :

N° INPE : INPE: 091176602

Certifie que Mlle, Mme, M.

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 :

- syndrome Dementiel

092031392

Dont ci-joint ordonnance :

Traitements prescrits :

- Dopézil 10 (Dopézil Rambam)
- Esciplex 10.

PHARMACIE HIBA
Dr. Ahmed HAFRY
Hay Raha Rue Ben Youssef
N°51 Bis Beausejour Casablanca
Tel: 05 22 94 99 34

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Casablanca le 12/10/22

Cachet et signature du médecin traitant :



*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