

**DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE :
VALABLE UN AN**

Code : PR2FR04

Version : 02

Date : 05/05/2023

*Dossier
Bloqué*

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

Nom et prénom :

FATHANE MHAMED

Matricule :

05882

N° CIN :

B642525

Adresse :

*360, Groupe Zenata 4, Al Gouds, Sidi
Bernoussi - Casa*

Bénéficiaire de soins :

☐ Adhérent

☒ Conjoint

☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

[Signature]

Spécialité :

Neurologie

N° ICE :

N° INPE :

061296844

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Moursem Hima

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 :

Neurologie du V

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Gabapentine (Nupentin)
Carbamazepine (Taget*)*

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à :

Casablanca le 22/02/24

Cachet et signature du médecin traitant :

[Signature]



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