

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6
MOIS

code : PR2FR04

Version : 01

Date : 24/05/2022

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

Nom et prénom : AA YOUCH Naïma

Matricule : 05695

N° CIN :

Adresse : 115, Résidence "LACASE" - Rue EL Fouat; Apt 405 4^{ème} étage
Maârif / Casablanca MAROC

Bénéficiaire de soins : ☒ Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité : psy clin

N° ICE :

N° INPE : 091 12589

Certifie que Mlle, Mme, M. : Naïma Ayouchi

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 :

EDM sévère de type pathologique
perte de son fils jige / trouble de sommeil
manque de nécessité à la long cours

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit : Esaple 10g / sangl 25 2 p / Zylax 10g 2p
Alprazolam 1 / stibon 10g 1 p le soir
1/2 - 1/1 - 1/2
1/2 102 soir

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Gablou le 31/12/2022

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. Zahra MALKI
Psychiatre-Psychothérapeute Addictologue
219 Avenue Mustapha El Maâni
5ème Etage N°7 - Casablanca
Tel: 0522 47 57 04-GSM: 0645 47 67 71



* Cette déclaration est renouvelable une fois

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