

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

Nom et prénom : *DRISSIN, AHMET*

Matricule : *5696*

N° CIN : *A 288349*

Adresse : *Rue 200 - N° 37 Marim Hassanine Oulfa Casablanca*

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

الدكتورة سلوى عماري
Docteur Salwa OUMARI

احصنة 3 امراض الدماغ والجهاز العصبي
NEUROLOGUE EEG EMG
Bd Oued Laou City Office en Face de Mariane
Hay Hassani (au dessus de KFC) Tél 05 22 90 22 66

Je soussigne : *Docteur Salwa OUMARI* Spécialité : *NEUROLOGUE EEG EMG*

N° ICE : *NEUROLOGUE* N° INPE : *INPE*

Certifie que Mlle, Mme *M. EL QOUASSI*

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 :

Mala de dr Parkin SCH

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

*g Moclobemide 1/2 x 3
+ Sifasalour 2 x 1/2 x 3*

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : *Casablanca le 10/01/2023*

Cachet et signature du médecin traitant :

*Dr Salwa OUMARI
NEUROLOGUE
Bd Oued Laou (au dessus de KFC)
Tél 05 22 90 22 66*



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