



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

Code : PR2FR04

Version : 02

Date : 05/05/2023

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

Nom et prénom : Mr IBRAHIMI Mohamed

Matricule : 0750

N° CIN : B390739

Adresse :

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : FECI OTMANI

Spécialité : Neurologue

N° ICE :

N° INPE :

Certifie que Mlle, Mme, M. IBRAHIMI Mohamed

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 :

effacer neurologue chirurgie

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Anest

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : le 08/04/2024

Cachet et signature du médecin traitant : Professeur Hicham EL OTMANI

NEUROLOGUE
Explorations Neurophysiologiques
EN MIG - EEG
Tél: 06 67 17 33 11 - INP: 091032391



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