

**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 :

Moulaye Fadila

Matricule :

5994

N° CIN :

Adresse :

Bénéficiaire de soins :  Adhérent  Conjoint  Enfant

**Partie réservée au médecin traitant**

Je soussigne :

Dr. Abdelhak BOUCHTA

OPHTALMOLOGISTE

70, Rue Allal Ben Abdellah

Casablanca 10000

Tél 0522 47 33 45 / 0668 40 25 24

Spécialité :

N° ICE :

N° INPE :

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 :

Glaucome chronique simple

Dont ci-joint ordonnance :

Traitements prescrits :

Allyg Antiglaucomate 10 ml

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Casablanca le 21/4/24

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. Abdelhak BOUCHTA  
OPHTALMOLOGISTE  
70, Rue Allal Ben Abdellah  
Casablanca 10000  
Tél 0522 47 33 45 / 0668 40 25 24

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