

**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 :

AMJOUEL SAID

Matricule :

00847

N° CIN :

B381014

Adresse :

84 A RESIDENCE DES ROSES APPT N°7
Rue AL MOHAMED BOUZEJOUR CASABLANCA

Bénéficiaire de soins :

☒ Adhérent

☐ Conjoint

☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigné :

Dr. ADIL ARAQI HOUSSAINI

Spécialité :

Neurologue

N° ICE :

INPE: 091176602

N° INPE :

ICE: 001779680000015

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Nécessitant un traitement d'une durée :

☐ < 3 mois

☒ Entre 3 et 6 mois

☐ A vie

Renouvelable

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

Trans. Douleurs neuropath
EMG: Neuropath sensitive et non

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Galiste Vikasemul par

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à :

Casa

le

09/03/2024

Cachet et signature du médecin traitant

Dr. ADIL ARAQI HOUSSAINI
Neurologue EEG - EMG
Résidence Infatani, 2e Etg, Maârif - Casablanca
et Nahass Nahoui, 2e Etg, Maârif - Gsm: 06 23 819 721



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