



valable 3 mois

4798

Le 20/06/2022

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Dr. SOUKAINA.

Certifie que Mlle, Mme, M. :

SEDDIKIOUÏ CHERIFA

Présente un Diabète et nécessite un traitement à vie

Nécessitant un traitement d'une durée de :

à vie

Dont ci-joint ordonnance :

Transf. 50x2g - hant

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : reclamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18
Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca

