



valable 3 mois

N° 6993

Le 03./03./2022

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

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

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. : *Souhaït Laucen*

Présente

Diabète type 2 -

Nécessitant un traitement d'une durée de :

2 mois renouvelé

Dont ci-joint ordonnance :

(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 BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca

Professeur Hassaa EL GOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabetologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anouar
et Abdelmoumen N° 313 - Casa - Tel : 05 22 99 11 11

