

☐ valable 3 mois

6805

Le/...../20.....

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☐

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

Je soussigné : **Dr. JOUBI MOHAMED**
Spécialiste en Endocrinologie-Diabétologie
Maladies métaboliques et Nutrition

Certifie que **Mlle MME M. SADKI Zahra**
C.D. Casablanca • Tel.: 05 22 37 40 87

Présente **Diabète type 2**

Nécessitant un traitement d'une durée de :

Long durée

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : www.mupras.com // mail : pec@mupras.com // tel : 0522-20-45-45 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18
Adresse : Center d'affaire Allal Ben Abdellah. 49, Angle Rue Allal Ben Abdellah et Rue Mohammed Fakir
6ème Etage. Casablanca

