

☐ valable 3 mois

17605949

Le 16/05/2022

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒	
(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)	
Je soussigné :	Dr. Sabri Leila
Certifie que Mlle, Mme, M. :	Hamrani Khadija
Présente	malade type 2 connu depuis 10 ans, hypertendue
Nécessitant un traitement d'une durée de :	3 mois
Dont ci-joint ordonnance : Du 16/05/2022	
(à défaut noter le traitement prescrit)	

Dr. JABRI LEILA
Spécialiste en Endocrinologie
et Métabolisme
Rue Hassan II, 405 - 3ème Etage
Casablanca
Tél : 06 22 60 05 05
Fax : 06 22 60 05 05

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

