

☒ **valable 3 mois**

09.11.19
Le/...../20.....

MALE 2842

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒

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

Je soussigné :

n KUCHE M.

Certifie que Mlle, Mme, M. :

El KANABI Mohamed Joud

Présente

Diabète - HTA.

Nécessitant un traitement d'une durée de :

Tout ou long cours

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

09.11.2019

Docteur **RIHLA MOHAMED**
Médecin Spécialiste
En Diabétologie En Endocrinologie
Diplômé de l'Université René Descartes Paris
13 rue Luchat - 11ème étage tel : 0523 17 04 44

