



3257

 valable 3 mois

19 JUIL. 2022

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

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

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

Docteur Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE20, Rue Oumaima SAYAH
Bd Al Massira Al Khadra Casa
Tél. 0522 39 31 01 Fax: 0522 36 79 35
NP. 091080218
ICE 001208148000061

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. : *Re Zekkak*Présente *Ne finci mat Ali Tariq*Nécessitant un traitement d'une durée de : *Plusieurs*

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 : 0522-22-78-18Adresse : Center d'affaire Allal Ben Abdellah, 49, Angle Rue Allal Ben Abdellah et Rue Mohammed Fakir
6ème Etage. CasablancaDocteur Hassan JAMMI
CARDIOLOGUE
20, Rue Oumaima SAYAH
Bd. Al Massira Al Khadra - Casa
Tél. 0522 39 31 01 Fax: 0522 36 79 35
NP. 091080218
ICE 001208148000061