

☒ **valable 3 mois**

77 00

Le 12/10/2022

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒

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

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Présente

Nécessitant un traitement d'une durée de :

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)



Docteur Said RIZK

Diplômé d'Université en Diabétologie

Omnipraticien-Echographie-Electrocardiogramme

Médecin Expert Assaïgné auprès des Tribunaux

Tél: 05 22 28 11 96 / Gsm: 06 61 16 45 47

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

