

☐ valable 3 mois

Le 11/03/2022

<b>DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE</b> <input type="checkbox"/>	
(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)	
Je soussigné :	Dr Amale EL AMRANI
Certifie que Mlle, Mme, M.	Loraki Helene
Présente	Trouble de rythme + Infection urinaire
Nécessitant un traitement d'une durée de :	15 jrs
Dont ci-joint ordonnance :	Oui
(à défaut noter le traitement prescrit)	

Dr Amale EL AMRANI  
CARDIOLOGUE  
CLINIQUE CALIFORNIE  
545, Bd Pancher, Casablanca  
Tél: 0522 80 80 80

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

