

valable 3 mois

3622

Le 04/11/2010

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE

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

Je soussigné :

Certifie que Mme, Mme, M. : NE CHAMARI Doham

Présente

DIABETE DE TYPE 2

Nécessitant un traitement d'une durée de :

3 mois permalu

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

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialisé en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Centre Angla Boulevard Anoual
et Abdelmoumen N° 313 - Casablanca - Tel: 05 22 86 14 14

