

70 5204

valable 3 mois

Le 25/1/2021

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 : 3 mois renouvelable

Atacand 16, Nebilet, amilor 5/10, Cardio Aspirine
Glycopage 6000

Dont ci-joint ordonnance : 25/5/2021

(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 : 0522-22-78-18

Adresse : Center d'affaire Allal Ben Abdellah, 49, Angle Rue Allal Ben Abdellah et Rue Mohammed Fakir
6ème Etage. Casablanca

Docteur DEBBACHE Lalla
Médecine Générale
Centre Commercial Nidja. Imm 3
Rue d'El Jadida - Madrif - Casablanca
Télé: 05 22 98 22 57

Pharmacie Afak
Benslimane Vassim
Bloc 22 Rue 6 N° 74
Hay Mohammadi - Casablanca
Tél : 05 22 62 83 70

Pharmacie Afak
Boulevard Mohammed V
Boulevard 6 N° 74
Hay Mohammadi - Casablanca
Tél : 05 22 62 83 70

MUPRAS
S. NASRALLAH
M 21 JUIN 2021
R RECEPTION-PEC

MUPRAS
Z. AIT ALI
M 24 JUIN 2021
R ACCUEIL