

☒ **valable 3 mois**

MLE
01445

Le 26 / 12 / 2019

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒

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

Je soussigné :

Dr. H. SAATI

Certifie que Mlle, Mme, M.

Hepato-Gastro-Entérologie
Fatima

Présente

un Diabète Type 2, une Dyslipodémie, une Hypertension artérielle
une maladie chronique

Nécessitant un traitement d'une durée de : indéterminée

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

voir ordonnance

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



ORDONNANCE

Le: 25/12/19

M^r Harak Fatima

88 fofx 314,8

1/ Diamicon 60 boîte 1.60 (N^o 4)

28x5=140 2cp^l

2/ Glucophage 1000

159,6x2 = 319,2 1cp^l x 2

3/ cholestin 40

140x2 = 280 1cp^l de 280

4/ oed^o 20 boîte 1.60 (N^o 2)

13,40 5/ levotyrox 50mg

149,20 1/2 cp^l

6/ Erezar 100

1cp^l

S.V

S.V

S" (N^o 5)

S!

S! (N^o 2)

S.V



Tsvl



47/1 Carteol L8
2 galls / 3
52140
8/ smecta
1 sachet x 3/8

(S.V)

(S.V)

1353,90

Dr H. SAATI
Spécialiste en
Hépatologie et
Gastro-Entérologie

