

☐ **valable 3 mois**

Le 30/06/2022

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☐

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

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

CHAROSTE D'ISS

Présente

une glaucome chronique bilatérale à angle ouvert + sécheresse oculaire

Nécessitant un traitement d'une durée de :

longue durée

A vie

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

Cosopt Collyre + Hye Collyre

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 JAMALI Azzeddine
Spécialiste des Maladies et
Chirurgie des Yeux
213 Avenue Mohamed V Gueliz
à Côté de Royal Air Maroc
Marrakech 0524.44.95.25

