

☐ **valable 3 mois**

2445

148

Le 21/06/2021

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☐	
(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)	
Je soussigné :	
Certifie que Mlle, Mme, M. : <u>Jaouad Rebailly Berrada</u>	
Présente <u>DIABETE + HTA stade 2 + Dyslipidémie + Coronaropathie</u>	
Nécessitant un traitement d'une durée de : <u>(3 mois)</u>	
<u>Bipreterox 5/1.25, Bisocord 5, Kacologic 95, LD Nor 20</u>	
الدكتورة بعيدي نعيمة Dr. BAADDY Naima Cardiologue طبيبة اختصاص في أمراض القلب والأوعية الدموية Cité Alqods Tranchesi Rue 16 Numéro 75 1er étage Sidi Moussoussi Casablanca Tél.: 05 22 75 18 35	
Dont ci-joint ordonnance :	
(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

الدكتورة بعيدي نعيمة
Dr. BAADDY Naima
Cardiologue
طبيبة اختصاص في أمراض القلب والأوعية الدموية
Cité Alqods Tranchesi Rue 16 Numéro 75
1er étage Sidi Moussoussi Casablanca
Tél.: 05 22 75 18 35

