



Le 26.DEC/2019

✓ 2728

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE (✓)

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

A remplir par le praticien	
Je soussigné:	DR. BERBICH MOHAMMED CARDIOLOGUE 54, Angle Rue Ain Asserdoune et Avenue Okba Agdal - Rabat Tél.: 05 37 68 00 14
Certifie que Mlle, Mme, M : ISARID PATIEN	
Présente <i>du 1er Janvier</i>
Nécessitant un traitement d'une durée de: <i>longue durée</i>	
Dont ci-joint l'ordonnance: <i>Crestalis</i>	
(A défaut noter le traitement prescrit).....	

(✓) : Valable 3 mois

Contact: 05-22-22-78-14 Fax 05-22-22-78-18

INPE: 102043494
الصادر عن
PHARMACIE MODERNE
S.A.R.L D'ASSOCIÉ UNIQUE
Route Rabta Al Adouya, Rés. Kaïs
Agdal - Rabat
Tél: 05 37 77 89 92 / 05 37 68 09 70
Fax: 05 37 77 23 54