

**Svp, présentez le programme
Mon plan renouvellement**

En partenariat avec
SANDOZ

N° de dossier : _____

Nombre de Rx d'usage chronique

☐ 1 à 3 Rx ☐ 4 à 8 Rx ☐ plus de 8 Rx

Réponse : ☐ Oui ☐ Non



**Svp, présentez le programme
Mon plan renouvellement**

En partenariat avec
SANDOZ

N° de dossier : _____

Nombre de Rx d'usage chronique

☐ 1 à 3 Rx ☐ 4 à 8 Rx ☐ plus de 8 Rx

Réponse : ☐ Oui ☐ Non



**Svp, présentez le programme
Mon plan renouvellement**

En partenariat avec
SANDOZ

N° de dossier : _____

Nombre de Rx d'usage chronique

☐ 1 à 3 Rx ☐ 4 à 8 Rx ☐ plus de 8 Rx

Réponse : ☐ Oui ☐ Non



**Svp, présentez le programme
Mon plan renouvellement**

En partenariat avec
SANDOZ

N° de dossier : _____

Nombre de Rx d'usage chronique

☐ 1 à 3 Rx ☐ 4 à 8 Rx ☐ plus de 8 Rx

Réponse : ☐ Oui ☐ Non



**Svp, présentez le programme
Mon plan renouvellement**

En partenariat avec
SANDOZ

N° de dossier : _____

Nombre de Rx d'usage chronique

☐ 1 à 3 Rx ☐ 4 à 8 Rx ☐ plus de 8 Rx

Réponse : ☐ Oui ☐ Non



**Svp, présentez le programme
Mon plan renouvellement**

En partenariat avec
SANDOZ

N° de dossier : _____

Nombre de Rx d'usage chronique

☐ 1 à 3 Rx ☐ 4 à 8 Rx ☐ plus de 8 Rx

Réponse : ☐ Oui ☐ Non



**Svp, présentez le programme
Mon plan renouvellement**

En partenariat avec
SANDOZ

N° de dossier : _____

Nombre de Rx d'usage chronique

☐ 1 à 3 Rx ☐ 4 à 8 Rx ☐ plus de 8 Rx

Réponse : ☐ Oui ☐ Non



**Svp, présentez le programme
Mon plan renouvellement**

En partenariat avec
SANDOZ

N° de dossier : _____

Nombre de Rx d'usage chronique

☐ 1 à 3 Rx ☐ 4 à 8 Rx ☐ plus de 8 Rx

Réponse : ☐ Oui ☐ Non



**Svp, présentez le programme
Mon plan renouvellement**

En partenariat avec
SANDOZ

N° de dossier : _____

Nombre de Rx d'usage chronique

☐ 1 à 3 Rx ☐ 4 à 8 Rx ☐ plus de 8 Rx

Réponse : ☐ Oui ☐ Non



**Svp, présentez le programme
Mon plan renouvellement**

En partenariat avec
SANDOZ

N° de dossier : _____

Nombre de Rx d'usage chronique

☐ 1 à 3 Rx ☐ 4 à 8 Rx ☐ plus de 8 Rx

Réponse : ☐ Oui ☐ Non

