



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

MUPRAS DEPLOIE SES AILES POUR VOUS PROTEGER



Réf. : PR03_004

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit

Nom et prénom : **BELABBES KHAUL**

Matricule : **1190** N° CIN :

Adresse :

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : **Dr. M. BOUZOUBAÂ** Spécialité :

N° ICE : **091191502** N° INPE :

Certifie que Mlle, Mme, M. : **BelaBBes Khalil**

Nécessitant un traitement d'une durée : < 3 mois Entre 3 et 6 mois A vie

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :



Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :



Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : **Casablanca** le **28/10/22**

Cachet et signature du médecin traitant :



*Cette déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantie la confidentialité des informations communiquées