



**MUPRAS**

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

148527

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0000220

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : ..... Société : .....

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre : .....

Nom & Prénom : ..... Date de naissance : .....

Adresse : .....

Tel : ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr MAACHOU EL MOUSTARRHA**  
Spécialiste en Médecine de Travail  
**MEDECINE GENERALE**  
Quartier Baladie, Rue CAMEL EL BALI, 1100  
Tél : 0527 82 98 43

Date de consultation : 06 / 02 / 2023

Nom et prénom du malade : BABALAHEN Age : 75

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Asthme, Tachycardie, Hypertension, Polyarthrose

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Vieillesse

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : .....

Le : 06 / 02 / 2023

Signature de l'adhérent(e) : .....

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19- 0000220

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : .....

Nom de l'adhérent(e) : .....

Total des frais engagés : .....

Date de dépôt : .....