



**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 :	LAAKEL Mohamed
Matricule :	1057
N° CIN :	B38594
Adresse :	50 Rue Leonard de Vinci CASA
Bénéficiaire de soins :	<input checked="" type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	Spécialité : Ophthalmologie
N° ICE : 001746720000057	N° INPE : 091047951
Certifie que Mlle, Mme, M. :	LAAKEL محمد
Nécessitant un traitement d'une durée :	<input type="checkbox"/> < 3 mois <input type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input checked="" type="checkbox"/> A vie
Xolomol ultra (Aspirine) Fixe de 75. bloquant & inhibant sur l'axe coxib	
Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement : Glaucome à angle ouvert. TGP(A) = OD : 25 mmHg OG : 16 mmHg Excit. pupille excentrique + CV normale signe de glaucom	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitement prescrit :	Xolomol ultra
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables	
Fait à :	CASA le 07/02/2023
Cachet et signature du médecin traitant :	
<div>Dr. AZHAR Mustapha OPHTALMOLOGUE 131, Boulevard Abdelmoumen 4ème Etage N° 5 CASA Tél / Fax 0522 22 78 15</div>	

\* Cette déclaration est renouvelable une fois  
En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantit la confidentialité des informations communiquées