

 MUPRAS Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc	DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS	code : PR2FR04 Version : 01 Date : 24/05/2022
---	---	---

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit		
Nom et prénom : TAZOUT LHOUSSEIN Matricule : 536 N° CIN :		
Adresse :		
Bénéficiaire de soins :	<input checked="" type="checkbox"/> Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Partie réservée au médecin traitant		
Je soussigne :	Spécialité : Dialetologie	
N° ICE :	N° INPE : 091054056	
Certifie que Mlle, Mme, M. : TAZOUT LHOUSSEINE		
Nécessitant un traitement d'une durée :	<input type="checkbox"/> < 3 mois <input type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input checked="" type="checkbox"/> À vie	
Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement : <ul style="list-style-type: none"> - ancien Diabétique + HTA - Hypertension de la Prostate 		
Dont ci-joint ordonnance : Traitement prescrit : veri ordonnance		
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables Fait à : Casablanca le 17 AVR. 2024		
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

