

3225

E82-0036A

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT - ~~CONJOINT~~ - ENFANT

NOM : BOULEHROU2 Prénoms : Allal

Date de naissance : 1944 Sexe : M

Date

28 SEP. 1979

Médecin

D^r BOUJBAR

Ex. Clinique : Poids 55 kg

Coeur N°

T. A. 13/7

Ap. resp. RAS

Ap. dig. RAS

Urines } A +++
S -

Hernies Néant

Râle N°

Varices -

Réflexes N°

Ex. Complémentaires :

Antécédents :

Thorax en entonnoir

4/5/64 h. l. t. s. OD = $(+1,00 \text{ à } 170^\circ) + 2,50$
 OG = $(+0,50 \text{ à } 160^\circ) + 2,50$

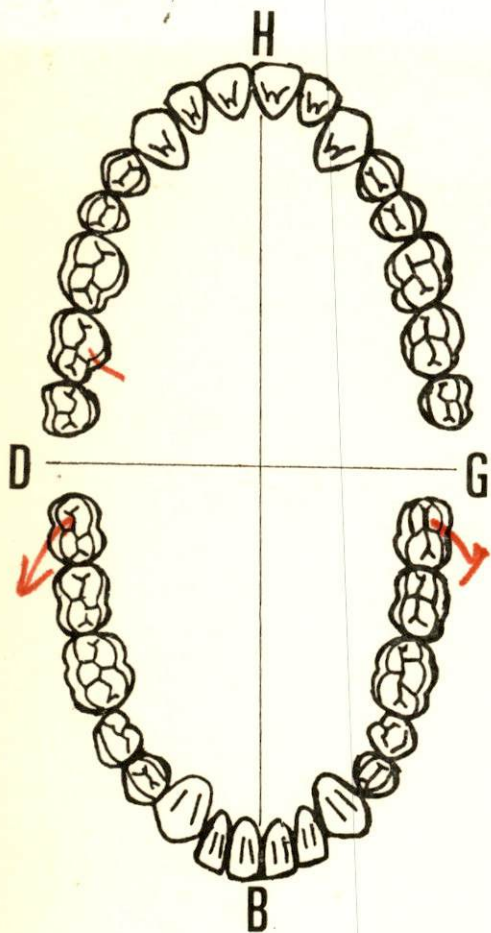
31/07/08 VL OD = $(+0,75 \text{ à } 120^\circ) + 3,50$ VL OD = $(+0,75 \text{ à } 170^\circ) + 3,50$
 VL OG = $(+0,75 \text{ à } 160^\circ) + 2,50$ VL OG = $(+0,25 \text{ à } 160^\circ)$
 VL

VISITE D'ADMISSION - CONTROLE DENTAIRE

28 SEP. 1979

OBSERVATIONS :

RAS.

[illegible]



M. Boulehouz Adel
N°: 03225.

Monsieur le Président de la
Mupras - RAM.

Objet: Demande de Resiliation

Je soussigné M. Boulehouz Adel N°: 03225 je viens
par la présente lettre vous demander de Bien vouloir
me donner suite de resilier mon adhésion à la mupras
RAM.

Je vous signale que je veux être affilié à un
autre régime plus proche de moi.

Je vous prie Monsieur le Président de me débarrasser
cette situation.

Veuillez Agée pour moi le Président le plus prompt

Vu exclusivement pour certification matérielle de
signature approuvée par
M. **ADDEL BOULEHOUZ** respect.

C.I.N N°: **813201**
Enregistre sous n°:
Qui s'est présenté et produit

Boulehouz A.



[Handwritten signature]

Oujda, le :

CASABLANCA, LE 28/06/2017

N/REF : N51/17MUP

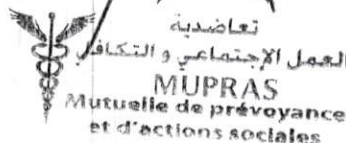
ATTESTATION

Nous soussignés, Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales de Royal Air Maroc (MUPRAS), certifions que Monsieur BOULEHROUZ ALLAL (matricule 03225) est en cessation de cotisation depuis le 31/12/2012.

La présente attestation est délivrée à la demande de l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit.



L.AIT TALE ALI
Directeur MUPRAS



Boulehrouz Allal

Nb 03225

à Monsieur le Directeur de la Mupras
Royal au Maroc.

objet : Doc d'attestation
de fin de couverture
Médicale

Monsieur

je soussigné Boulehrouz Allal porte carte CIN:

F 13308

je vous prie de Bien Vouloir me fournir une
Attestation de fin de couverture médicale auprès de
mupras R.A.M.

Cette dernière me sera nécessaire pour usage
Administratif.

Mes respects les plus profonds.

Vu Exclusivement Pour Certification Matérielle
de Signature Apposée Par

M. **ALLAL Boulehrouz**
C.I.N. N°: **F13308**

Enregistré Sous N°:

Qui s'est Présenté et Produit

20 JUN 2017

③ Oujda, Le:

عن الرئيس يتفويض منه
Pour le Président et Par Délégué
امضاء: عبد الحاني بريا
Signe **Abdelrhani BERIAH**

Signe **Boulehrouz Allal**



[Handwritten signature]



CASABLANCA, LE 29/10/2014

N/REF : N51/14MUP

ATTESTATION

Nous soussignés, Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales de Royal Air Maroc (MUPRAS), certifions que Monsieur BOULEHROUZ ALLAL (matricule 03225) a cessé de bénéficier de la couverture médicale de notre organisme pour motif :

- Demande personnelle de résiliation en date du 24/10/2014 *.

La présente attestation est délivrée à la demande de l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit.

Bien reçu

Bouhra Boule Rouz



A. AIT TALB
Directeur MUPRAS
تعااضدية
العمل الاجتماعي و التكافل
MUPRAS
Mutuelle de prévoyance
et d'actions sociales

*Cf : Demande légalisé S/Réf : F13308 7ème Arrondissement de Oujda le 24/10/2014

Boulkrouz Attal
Nub: 03225.

Monsieur le Président de la
Mupras. RAM.

Objet: Demande de Résiliation

J'soussigne M Boulkrouz Attal Nub: 03225 je viens
par la présente lettre vous demander de Bien Vouloir
me donner suite de résilier mon adhésion à la mupras

RAM.
je vous signale que je veux être affilié à un
autre régime plus proche de moi.

je vous prie Monsieur le Président de me débarrasser
cette situation.

Veuillez Agréer Monsieur le Président le plus profond

Mon respect.

Boulkrouz A.

