



**Docteur Nizar KADA**

**الدكتور نزار قادا**

خريج كلية الطب بالدار البيضاء

160275

الطب العام - الفحص بالصدى - التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca, le : 09/05/2023 : الدار البيضاء في

**RAHI ES SADIA**

GAJ

HbA1c

Urée Créatinine sanguine

Cholestérol Total TG LDL HDL

Acide urique.

NFS

VS

SGOT SGPT

TSH

VITAMINE D2/D3

FERRITINE

**DOCTEUR KADA NIZAR**  
MEDICIN GENERALISTE  
RÉS 13 VERMOREL GH 3 IMM 13 NI  
RD6 SIDI MOUMEN CASABLANCA  
05 22 70 10 20

0522701020

إقامة جنات الزهور، العمارة 13 رقم 1 (الطابق السفلي) سيدي مومن - البيضاء  
Résidence La Verduze, Imm 13, N°1 (RDC) Sidi Moumen - Casablanca  
E-mail : kada.nizar@gmail.com





**MUPRAS**

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

## Déclaration de Maladie

N° P19- 051487

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7826 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RAHI ES-SADIA

Date de naissance : 30/12/1961 à Khouribga

Adresse : Habituelle

Tél. : 064131.10.14 Total des frais engagés : 150 + 645 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DOCTEUR KADA NIZAR  
MEDECIN GENERALISTE  
RÉS LA VOITURE GH 3 IMM 13 NI  
RDC SIDI MOUMEN Casablanca  
05 22 70 10 20

Date de consultation : 09/05/2023

Nom et prénom du malade : RAHI ES-SADIA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Diabète

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Casablanca Le : 09/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° P19-051487

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 : 7826

Nom de l'adhérent(e) : RAHI

Total des frais engagés : 150 + 645 dh

Date de dépôt :