

Dhs

N° Dossier: 27240
N° Dossier externe: ACC-11963-28-042
Type de dossier: DENTAIRE
Beneficiaire: YAHIA, YAHIA
Souscription: Nore
Date de début: 26/04/2024
Date de fin: 26/04/2024
Date de saisie: 26/04/2024
Remboursement:

mentaires pour l'édition

Dr Adil YAHIA
Chirurgie Orthopédique
Rés. Al Assil Bn' Ali Yata Imb. 54 - H.M.
Casablanca - Tel: 0522 620 603
INP: 091042804

ORDONNANCE

203851

A..... le 23/04/24
A = G (honneur) SAMIA

- Tendinitis offre des rotules opérées
Traitée orthopédiquement.
- Physiothérapie opérée des rotules
- Réforcement offre des rotules
12 séances - 3 séances / semaine

Arachid

Dr Adil YAHIA
Chirurgie Orthopédique
Rés. Al Assil Bn' Ali Yata Imb. 54 - H.M.
Casablanca - Tel: 0522 620 603
INP: 091042804

Nom & Prénom :
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23, 04, 24 -

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Douloureuse de la tête

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

déclaration de maladie M22-0055687

mplissez ce volet, découpez le et conservez le.
ra nécessaire de le présenter pour toute
amération ultérieure.

on à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :