

MUTUELLE

N° Mle

5346

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

ADHERENT - ~~CONJOINT~~ - ~~ENFANT~~

NOM : MOULATIF

Prénoms : Mostafa

Date de naissance : 16.2.62

Sexe : M



Date

28 OCT. 1983

Médecin

Dr. BOUJIBAR

Ex. Clinique : Poids

48,500

Cœur

NI

T.A.

13/7

Ap. resp.

RAS

Ap. dig.

NI

Urines

{ A 0
S 0

Hernies

Néant

Râte

NI

Varices

—

Réflexes

Nx

Ex. Complémentaires :

Antécédents :

02 JUL. 1993

fistule anale
exérèse - Dr. H. BENMANI

28/10/88

Cen puer G pro

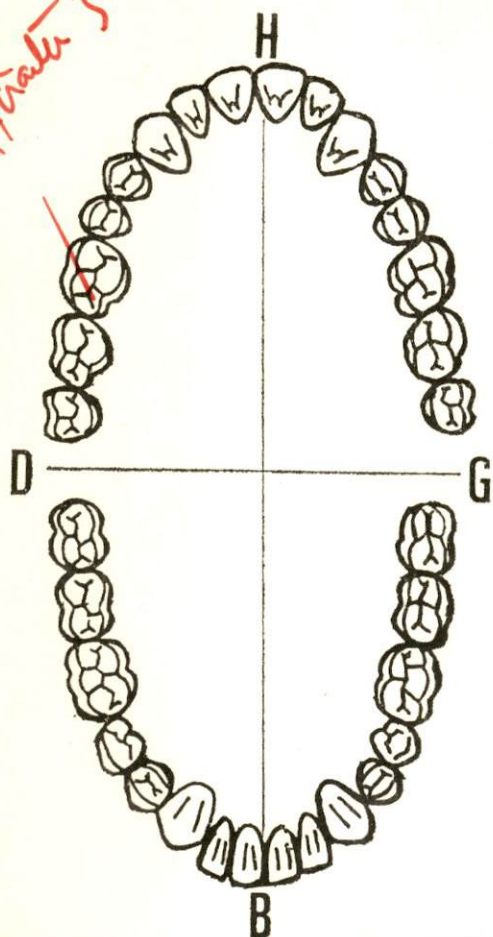
21/4/85

TNT Br chète

26 DEC. 2013

DEC Ann P3B Sm 24/12

28 OCT. 1983



Dates	Actes	Observations
16/5/01	ERTS H + EST B9	21 dg 43211234
POL 15888	PAT Haut Dno <u>St Bs 8dg</u>	Dno + D65 (EZ KHADRY)
26/3/13	ERTS Bs _____ PAT Bs Dno.	8 dg (BEL HAS)
vni renforcé - pat. de pat.	→ Déclaration sur l'honneur.	
11/4/03	Après arrêt de la POC 15888. Accord PAT Haut Dno + ERTS 15 dg + 2 dg.	21

27 FEB. 2015

ATA Han M/02

23-28-12 on POC Bib

05-06-19 on POC Beech

VL OD = (-0.50 a 50%)

OG = -0.50 a 1650

VP ODG = 12.5

19/5/11

PAS Hart + Bue D240

(BOLITAG)

19/04/19

Rec

✓ 18 (24/04/19)

MR MOULATIF
Mⁿ 5346
DEPT. AP-CM

NSR. 601-04.03.

A l'attention de Monsieur le Docteur
~~BENFADOUH~~ DE MUPRAS
CASA. ANFA.

Monsieur

Permettez moi de venir par la presente
de vous tenir informer, qu'une demande
de prise en charge a été depose à votre
service pour soins dentaire de toute ma
dentition a savoir:

-Machoire inferieur et superieur.

Je vous signale qu'une prise en charge
m'a été octroyee, il y a environs huit mois
et n'a été jamais utiliser a ce jour.

Je vous prie d'étudier mon dossier
et de donner vos instructions pour debloquer
situation.

Veuillez agreer Monsieur le docteur
mes sincerees remerciements.

Signer
M^r. M. Moulatif



de par Mr Moulatif
Sous reserve. Amulatur
PEC 15878

