

Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique **151981** ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 375 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LABAOUA MUSTAFA

Date de naissance : 1933

Adresse : HAY ENNOUR Mes N° 22

CASA BLANC

Tél : 0665 890155 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14 / 02 / 2023

Nom et prénom du malade : LABAOUA Mustapha Age :

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

Nature de la maladie : fracture humérale gauche

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : glissade à domicile

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 : CASA BLANC Le : 14 / 02 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie **M22-0027169**

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 :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :



POLYCLINIQUE ADDAMAN
VOTRE SANTÉ, NOTRE PRIORITÉ

INARA II

وصفة ORDONNANCE

Mr. RABAOUA ^{le} 16-02-23
Postef

Placodes anti-examen

دكتور توفيق كعكار
Dr. Taoufik Kechkar
Clinique Orthopédique et Traumatologique

Casablanca Le : 16.02.2023

Client : M^r Rabarou
Mustapha
- Casablanca -

OPTION MEDICALE
18 RUE 155 HAY MOULAY
ABDELLAH CHOUCK CASA
TEL 87 58 57 FAX 87 58 51
04243

Désignation	P.U.	Total
Matériel sans - examen	600,00	600,00
600,00 d.t.		
OPTION MEDICALE 18 RUE 155 HAY MOULAY ABDELLAH CHOUCK CASA TEL 87 58 57 FAX 87 58 51		