

File 51218

Déclaration de Maladie : N° S19-0004

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

375

Société :

ROYAL AIR

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RAZAOVA RUSTOPHA Date de naissance : 193

Adresse : Hay ENNOUR Rue 5 N° 11 CASAB

Tél : 06 69 89 01 55 Total des frais engagés : 1881,60

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31/08/2020

Nom et prénom du malade : GIZA YOUNI SAADIA

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

Syndrome grippe et 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 au
médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

Signature