

Déclaration de Maladie

N° W21-707256

114258

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Matricule : 08197

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

Société :

RAM

Nom & Prénom :

FATIHI

☒ Autre

Ex Agent RAM

Date de naissance : 19.04.1964

Adresse : Im. I.7. Bénédict

APT. 03

Residence wahda

Tél. : 0673 262816

Total des frais engagés :

6000,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

FATIHI HIBA

Age :

12

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous piconfidentiel 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

N° W21-707256

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule :

08197

Nom de l'adhérent(e) :

FATIHI

Total des frais engagés :

6000,00

Date de dépôt :

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

The Project House

Project 101
Project 102
Project 103
Project 104
Project 105
Project 106
Project 107
Project 108
Project 109
Project 110

88

Project 101
Project 102
Project 103
Project 104
Project 105
Project 106
Project 107
Project 108
Project 109
Project 110

Project 101

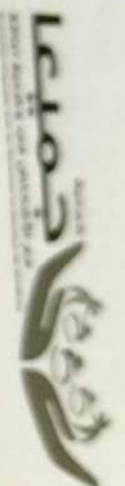
Project 101

Project 101

Project 101

Project 101

Project 101



Devis mensuel de prise en charge d'enfant aux besoins spécifique

Adhérent : MOHAMMED FATIHI
Nom Et Prénom : HIBA FATIHI
Assurance : MAUPRAS
Date De Naissance : 27/03/2010
Diagnostic : TRISOMIE 21

Nombre de séance par 3 mois : 30 séances d'orthophonie

A raison de 200 dhs par séance

Pour la période : 16.02.2022 a 16.05.2022

Arrête la présente devis à la somme 6000 dhs .

Signe :la présidente de l'association

Mariam Mouakti
Orthophoniste
Tel: 06 16 26 78 44

جمعية جمعية الإعاقة في تونس
Association Ensemble avec Les personnes en
Situation De Handicap
06 28 61 55 18

The Project House

Project 101
Project 102
Project 103
Project 104
Project 105
Project 106
Project 107
Project 108
Project 109
Project 110

88

Project 101
Project 102
Project 103
Project 104
Project 105
Project 106
Project 107
Project 108
Project 109
Project 110

Project 101

Project 101

Project 101

Project 101

Project 101

Project 101