



CONSULTATION FORM

نموذج الاستشارة



Dear Doctor, for your prescription, you are kindly requested to fill the Prescription/Advice Form along with this form.

عزيزي الطبيب ، لوصفك الطبية ، نرجو منك تعبئة نموذج الوصفة مرفقا مع هذا النموذج

PATIENT INFORMATION

بيانات المريض

PATIENT NAME	:	AAKASH RAI SANJAY RAI			
اسم المريض					
DATE OF BIRTH	:	05-Jan-1998	GENDER	:	Male
تاريخ الميلاد			الجنس		
CARD NBR	:	TTR3-P1LM-VMVT-TVAE	PAYER	:	NAS VN
رقم البطاقة			شركة التأمين		

CASE INFORMATION	:	☐ ACUTE	☐ CHRONIC	☐ PRE-EXISTING	☐ INJURY
نوع الحالة		حادة	مزمنة	موجودة مسبقا	إصابة

DIAGNOSIS	:	J20.9 - Acute bronchitis, unspecified, J03.90 - Acute tonsillitis, unspecified, R06.00 - Dyspnea, unspecified															
التشخيص																	
AETIOLOGY	:	Enter Aetiology															
لمسببات المرضية																	
(Please indicate the exact cause in case of injuries and maternity-related cases)																	
(الرجاء تحديد المسبب الدقيق في حالة الصابات و الحالات المتعلقة بالمومة)																	
SYMPTOMS	:	Complaint															
العراض المرضية		PC: still complaining of pain in throat, coughing and slight difficulty breathing.															
CLINICAL FINDINGS	:	<table><thead><tr><th>CPT Code</th><th>Treatment</th><th>Type</th></tr></thead><tbody><tr><td>F67-5477-05016-01</td><td>VENTOLIN</td><td>Pharmacy</td></tr><tr><td>9.01</td><td>Free Follow-Up Consultation Of The Same Diagnosis Within 7 Days Of Initial Consultation By A General Practitioner.</td><td>General Consultation</td></tr><tr><td>0188-135906-2441</td><td>PULMICORT</td><td>Pharmacy</td></tr><tr><td>94640</td><td>Pressurized/Nonpressurized Inhalation Treatment</td><td>Co.Pay</td></tr></tbody></table>	CPT Code	Treatment	Type	F67-5477-05016-01	VENTOLIN	Pharmacy	9.01	Free Follow-Up Consultation Of The Same Diagnosis Within 7 Days Of Initial Consultation By A General Practitioner.	General Consultation	0188-135906-2441	PULMICORT	Pharmacy	94640	Pressurized/Nonpressurized Inhalation Treatment	Co.Pay
CPT Code	Treatment	Type															
F67-5477-05016-01	VENTOLIN	Pharmacy															
9.01	Free Follow-Up Consultation Of The Same Diagnosis Within 7 Days Of Initial Consultation By A General Practitioner.	General Consultation															
0188-135906-2441	PULMICORT	Pharmacy															
94640	Pressurized/Nonpressurized Inhalation Treatment	Co.Pay															
النتائج السريرية																	
REMARKS	:	Enter Remarks															
الملحظات																	

TREATING PHYSICIAN	:	Enomen Goodluck
الطبيب المعالج		
HOSPITAL /CLINIC	:	CITICARE MEDICAL CENTER LLC
المستشفى / العيادة		
CONSULTATION DETAILS	:	☐ New ☐ Follow Up
نوع الاستشارة		جديد المتابعة
CONSULTATION FEES :		Enter CONSULTATION FEES
		رسوم الاستشارة

DOCTOR'S SIGNATURE AND STAMP

توقيع و ختم الطبيب

Dr. Enomen Goodluck Ekata
General Practitioner
DHA No: 28040827-001
CITICARE MEDICAL CENTER LLC
DUBAI - U.A.E.

DATE: 17/12/2024

التاريخ

I hereby authorize any healthcare provider or Insurance Company to provide and/or give copies of medical records to NAS Personnel in relation to current or previous treatments and services rendered to myself or any of my dependents. Any copy of this consent shall be considered as the original.

أنا الموقع أدناه ، أفوض أية جهة طبية أو طبيب أو شركة تأمين بتزويد شركة ناس بأي معلومات من الملف الطبي بشأن العلاج الحالي أو السابق لي أو للفراد المعالين من قبلي و الحصول على صورة منه. أية صورته عن هذا التحويل تعتبر كالصلية

BENEFICIARY'S SIGNATURE

توقيع المستفيد

