

**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 ، لوصفتك الطبية ، نرجو منك تعبئة نموذج الوصفة مرفقا مع هذا النموذج

PATIENT INFORMATION

بيانات المريض

PATIENT NAME : FAHID BADER DAOUD ALJAONI

اسم المريض

DATE OF BIRTH : 05-Jan-1988

تاريخ الميلاد

CARD NBR : CICA-EI4C-DCD4-GDEA

رقم البطاقة

GENDER : Male

الجنس

PAYER : NAS - EN CN GN

شركة التأمين

CASE INFORMATION : ☐ **ACUTE**

نوع الحالة

حادة

☐ **CHRONIC**

مزمنة

☐ **PRE-EXISTING**

موجودة مسبقا

☐ **INJURY**

إصابة

DIAGNOSIS : S01.511A - Laceration without foreign body of lip, initial encounter, S80.811A - Abrasion, right lower leg, initial encounter, G89.11 - Acute pain due to trauma

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

الاعراض المرضية

PC: Injury to the upper lip and both knees

said to have slipped and fallen while running from a pet.

Duration: 15mins prior to presentaion.

Not diabetic. but known hypertensive on routine maintenance.

Exam: laceration on the upper lip measures 1cm in length.

Abrasion noted on the left cheek

Abrasion also on the right kneel and left kneel joint just over the patella, both measuring 5cm and 3cm in diameter respectively.

CLINICAL FINDINGS :

النتائج السريرية

CPT Code	Treatment	Type
51.02	Non-Surgical Cleansing With Surgical Dressing Between 16 Sq Inches / 100 Sq Centimeters And 48 Sq Inches / 300 Sq Centimeters	General Consultation
9	Consultation Gp	General Consultation

REMARKS : Enter Remarks

الملاحظات

TREATING PHYSICIAN : Enomen Goodluck

الطبيب المعالج

HOSPITAL /CLINIC : CITICARE MEDICAL CENTER LLC

المستشفى / العيادة

CONSULTATION DETAILS : ☐ New ☐ Follow Up **CONSULTATION FEES** :

نوع الاستشارة

جديد

المتابعة

رسوم الاستشارة

Enter CONSULTATION FEES

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: 01/01/2025

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 للأفراد المعالين من قبلي و الحصول على صورة منه. أية صورة عن هذا التحويل تعتبر كالمصليه

BENEFICIARY'S SIGNATURE

توقيع المستفيد

