



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	: SHABODIN ABABULGU ABALULESA		
اسم المريض			
DATE OF BIRTH	: 29-Nov-1987	GENDER	: Male
تاريخ الميلاد		الجنس	
CARD NBR	: FHFE-KN3F-LFLM-MLED	PAYER	: NAS - SRN WN
رقم البطاقة		شركة التأمين	

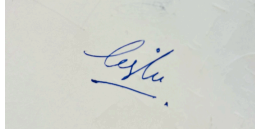
CASE INFORMATION	: ☐ ACUTE ☐ CHRONIC ☐ PRE-EXISTING ☐ INJURY
نوع الحالة	حادة مزمنة موجودة مسبقا إصابة

DIAGNOSIS	: M79.662 - Pain in left lower leg, M54.5 - Low back pain, N20.0 - Calculus of kidney, R33.9 - Retention of urine, 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 FOLLOW UP : PC : DIFFICULTY IN PASSING URINE, FLANK PAIN , LOWER LEG PAIN URINE ANALYSIS .HIGH CONCENTRATION OF PUS CELLS AND BACTERIURIA CALCIUM OXALATE CRYSTALS ARE ALSO HIGH . ULTRASOUND KUB IN PLANED									
العراض المرضية										
CLINICAL FINDINGS	: <table><thead><tr><th>CPT Code</th><th>Treatment</th><th>Type</th></tr></thead><tbody><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>76856</td><td>Us Pelvic Nonobstetric Real-Time Image Complete</td><td>Radiology</td></tr></tbody></table>	CPT Code	Treatment	Type	9.01	Free Follow-Up Consultation Of The Same Diagnosis Within 7 Days Of Initial Consultation By A General Practitioner.	General Consultation	76856	Us Pelvic Nonobstetric Real-Time Image Complete	Radiology
CPT Code	Treatment	Type								
9.01	Free Follow-Up Consultation Of The Same Diagnosis Within 7 Days Of Initial Consultation By A General Practitioner.	General Consultation								
76856	Us Pelvic Nonobstetric Real-Time Image Complete	Radiology								
النتائج السريرية										
REMARKS	: Enter Remarks									
الملحظات										

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

DOCTOR'S SIGNATURE AND STAMP

توقيع و ختم الطبيب



Dr. Aisha Umer
Physician- General Practitioner
DHA- 40131439-002
CITICARE MEDICAL CENTER
DUBAI - U.A.E

DATE: 29/06/2025

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 للفراد المعالين من قبلي و الحصول على صورة منه. إية صورته عن هذا التخويل تعتبر كالصليه

BENEFICIARY'S SIGNATURE

توقيع المستفيد

