

**Payment Receipt**

Payment Status	: <b>SUCCESS</b>
Total Amount	: 50.000 KD
Payment Id	: 110516027000455342
Transaction Id	: 516026010347511
Track Id	: 2176566525957042106
Authentication Code	: 665947
Posted Date	: 09-06-2025



110516027000455342

Printed Date 09/06/2025 11.21 PM

شعار  
النظام الآلي لتسجيل الضمان الصحي



النظام الآلي لتسجيل الضمان الصحي  
إدارة التأمين الصحي  
وزارة الصحة  
دولة الكويت

الجنسية	مصرى	الاسم	روان محمد حسن عبدالحليم العيسوى
مدة التغطية	1	الرقم المدنى	301012101094
د.ك	50.000 : المبلغ	نوع الغطية	التحاق بعائل ابن او ابنته اكبر من 18 سنه
		بدء التغطية	2025-06-12
		نهاية التغطية	2026-06-11

إدارة التأمين الصحي  
يقدم الأصل لوزارة الداخلية

مركز بوابة الدفع



15501010

الرقم المدني للكفيل 09/Jun/2025 11.21 PM  
اسم الكفيل 275080500162 : محمد حسن عبدالحليم محمد العيسوى