

## الضمان الاجتماعي

### طلب الاتفاق المسبق

وكالة :  
مركز الدفع :

- يرسل هذا الطلب الى مركز الدفع بالنسبة لكل الأعمال المنصوص عليها في :
1. القائمة العامة للأعمال المهنية مع ملاحظة خاصة او مذكورة بواسطة حرف د.
  2. الأعمال غير الموجودة في القتمة العامة للأعمال المهنية المصنفة بالتشبيه.
  3. الأعضاء الاصطناعية الكبرى، وعدسات العين والعلاج بالمياه المعدنية ومعالجة اعادة التأهيل الوظيفي.

#### تملأ من طرف المؤمن

الاسم واللقب :

رقم التسجيل

المولود بتاريخ :

في :

بالاضافة الى المؤمن من هم المستفيدين : الزوجة  الأولاد  الأصول  (1).

الاسم واللقب :

تاريخ الازدياد :

العنوان :

اسم وعنوان المستخدم :

#### تملأ من طرف المعالج

الطبيب، العون الطبي، مدير المخبر، المون (2)

المضي اسفله يطلب الحصول على الاتفاق المسبق لاعفاء المريض المذكور اعلاه في :

الاجراءات الاعضاء الاصطناعية أو العلاج (2)

المبينة فيما يلي :

تاريخ وتوقيع المعالج

التاريخ :

(1) ضع اشارة X الحانة المناسبة.

(2) اشطب العبارات الغير مناسبة.

كل شخص يقوم بتزوير او يدلي بتصريحات غير صحيحة يعاقب من طرف القانون

#### تملأ من طرف الطبيب المعالج

جزء سري مخصص لمعلومات الطبيب المستشار (تفلق بعد تقديم المعلومات).

حرر بـ..... في

الامضاء،