

ملف رقم:
تاريخ الايداع:

طلب تعويض عملية جراحية

لقب الموظف (ة): الاسم:
اللقب الاصلي للمتزوجة:
تاريخ ومكان الازدياد:/...../..... ب: العنوان الشخصي:
الوظيفة:
رقم الهاتف: رقم الحساب البريدي الجاري: مفتاح:
من هو المريض الذي أجرى العملية ؟ المستخدم (ة) ☐ الزوج (ة) ☐ الابن (ة) ☐ الكفيل (ة) ☐
الاسم و اللقب: تاريخ اجراء العملية:/...../..... ب:
حرر بـ: يوم:/...../.....

امضاء المعني (ة)

الوثائق المطلوبة:

الرقم	الوثائق المطلوبة	الوثائق المسلمة	المراقبة الأولى	المراقبة الثانية	ملاحظات
01	الاستمارة متوفرة عند مصالح اللجنة أو تسحب من صفحتها				
02	شهادة عمل أو قرار الإحالة على التقاعد				
03	تقرير طبي يشخص المرض الذي يستدعي عملية جراحية				
04	فاتورة شكلية للعملية الجراحية				
05	شهادة عائلية أو شهادة اكتساب الحقوق مستخرجة من الضمان الاجتماعي للمكفولين.				
06	شهادة عدم الانتساب إلى CNAS / CASNOS للزوجة الغير عاملة والبنات +21 سنة والغير متزوجة.				
07	شهادة عدم الزواج للبنات +21 سنة				
08	نسخة عن كشف الراتب الشهري (للعمليات التي تتعدى التسقيف)				
09	صك مشطوب بالنسبة للمتقاعد (نسخة).				

اطار خاص باللجنة:

تاريخ المعالجة (المدولة)	قرار اللجنة (المدولة)	مبلغ الاستفادة (المدولة)	تأشير اللجنة (المدولة)

P-10

وصل استلام ملف تعويض عملية جراحية

ملف رقم: تاريخ الايداع:
لقب الموظف (ة): الاسم:
اللقب الاصلي للمتزوجة:

ختم اللجنة