République Tunisienne
Ministère des Affaires Sociales, de la Solidarité
et des Tunisiens à l'Etranger
Caisse Nationale de Sécurité Sociale

الجمهورية التونسية
وزارة الشؤون الاجتماعية والتضامن
والتونسيين بالخارج
الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

مطلب تكفل بمصاريف الأدوية الخصوصية

إني الممضي أسفله : .....

المسجل بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي تحت رقم |_|_|_|_|_|_|_|_|

وصاحب بطاقة التعريف الوطنية رقم .....

والقاطن بـ .....

أطلب تكفل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي **بمصاريف الأدوية الخصوصية** المبينة بالوصفة المصاحبة :

لفائدتي – لفائدة زوجـ(ـة)ي – ابنـ(ـة)ي – أبي – أمي (شطب العبارة الزائدة)

اسمه(ها) ولقبه(ها) : .....

المولود(ة) بتاريـخ : .....

وصاحبـ(ـة) بطاقة التعريف الوطنية رقم .....

والقاطن(ة) بـ : .....

وأرجو تلقي كل مراسلة بشأن هذا المطلب على العنوان التالي :

.....

حي ..... عمارة عدد ..... شقة عدد .....

البلدة : ..... الترقيم البريدي |_|_|_|_|_|

كما أرغب ، في صورة الحصول على موافقة الصندوق الوطني ، في استلام الأدويـة لدى مصحـة الصنـدوق الوطني للضمان الاجتماعي الكائنة بـ : (العمران أو سوسة أو صفاقس) .....

حرر بـ ..... في .....

إمضاء المضمون الاجتماعي

الوثائـق المطلوبـة

- **في كل الحالات :**
  - نسخة من بطاقة العلاج العائلية.
  - وصفة طبية محررة وممضاة من طرف الطبيب المختص المباشر ، مصحوبة بتقرير طبي مع بيان الكشوف المجراة في ظرف مغلق.
- **بالنسبة للقرين أو الأصول أو الأبناء الذين يفوق عمرهم 20 سنة :**
  - نسخة من بطاقة التعريف الوطنية.
- **في صورة تقديم مطلب تكفل لفائدة القرين أو من طرف مضمونة اجتماعية لفائدة أحد أبنائها :**
  - شهادة في عدم انخراط القرين بالصندوق الوطني للتقاعد والحيطة الاجتماعية.
- **بالنسبة للابن المصاب بإعاقة أو مرض عضال والبالغ عمره أكثر من 20 سنة :**
  - نسخة من بطاقة معاق سارية الصلوحية أو شهادة طبية
- **في صورة حادث غير مهني :**
  - نسخة من محضر الحادث وشهادة نشر القضية.

N 76