

# توصيات هامة

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES

يجب على المؤمن له أن يوجه هذه البطاقة إلى " ضاميات سليم " في غضون الخمسة عشر يوما . على أقصى تقدير التي تعقب المعالجة تغاريا لكل حرمان من التعويض .

### \* يجب مصاحبة هذه البطاقة بجميع الوثائق الطبية :

- الوصفات الملزمة التي يجب أن تحمل الطوابع الموجودة على علب الدواء وفي صورة عدم وجود هذه الطوابع يجب الإستظهار باللائل :المصاحبة للأدوية .
- يجب أن تحمل الوصفات أسعار الأدوية وكذلك طابع الصيدلي .
- قوائم المصاريف لدى المستشفيات أو المصحات أو المعاوين الطبيين .

Ce bulletin doit être adressé à Assurances SALIM dans les 15 jours au plus tard de la date de l'expiration du traitement, faute de quoi il ne sera plus remboursé .

### \* Tout bulletin doit être accompagné

- des ordonnances médicales correspondantes sur lesquelles seront collées les vignettes qui se trouvent dans l'emballage des médicaments, ou à défaut les prospectus.
- Ces ordonnances doivent être tarifées par le pharmacien et porter son cachet.
- Des factures des notes de frais des hôpitaux, cliniques ou auxiliaires médicaux.

كل من يعتمد إعلاما كاذبا يكون عرضة للتبعات المدنية إضافة إلى تقديمه نحو التمتع بالتعويضات  
Une fausse déclaration entraînera des poursuites judiciaires et la perte du droit aux prestations.

**ASSURANCES SALIM**  
(Groupe Banque de l'habitat)  
Immeuble ASSURANCES SALIM lot APH RCS  
Centre Urbain Nord - 1003 Tunis  
Tél : (+216) 71 184 200  
Fax : (+216) 71 948 457 - (+216) 71 184 284  
R.C : B1306613992



**تأمينات سليم**  
(مجموعة بنك الإسكان)  
مقر و تابات سليم فتيحة رقم 1003  
سكني (RCS) مدو لمعاري الشهي - 1003 تونس  
هاتف : (+216) 71 184 200 - (+216) 71 948 457  
فاكس : (+216) 71 184 284 - (+216) 71 948 457  
سجل الميزان : B1306613992

1492696

**BULLETIN DE SOINS**  
**بطاقة معالجة**

Contractant (c) (Cache)

المؤسسة المؤمنة (ختم وإمضاء)

CONTRAT N°

رقم العقد

ADHERENT N°

رقم المؤمن

### PARTIE A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom et Prénom de l'Adhérent :

إسم وألقب المؤمن

Adresse :

المنزل

Prestataire : Adhérent

المؤمن

Conjoint

الزوجة

Enfant

الأبناء

المتلقي

A ..... Le .....

Signature de l'Adhérent

إمضاء المؤمن

