



ملحق رقم 01

استمارة اختيار الطبيب العام المعالج
من طرف المؤمن له إجتماعيا في إطار اتفاقية الطبيب المعالج

ANNEXE N°01

**FORMULAIRE DU CHOIX DU MÉDECIN GÉNÉRALISTE TRAITANT
DANS LE CADRE DU SYSTÈME DE CONVENTIONNEMENT**

PARTIE RÉSERVÉE A L'ASSURÉ

Je soussigné(e) :

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Assuré(e) social(e) affilié(e) à :

Sous le N° :

Adresse (domicile) :

Déclare par le présent formulaire mon choix du docteur :

Nom :

Prénom :

Adresse professionnelle :

Médecin généraliste figurant sur la liste des médecins conventionnés avec l'organisme de sécurité sociale auquel je suis affilié comme médecin traitant pour moi-même et mes ayants droit.

**PARTIE RÉSERVÉE AU MÉDECIN GÉNÉRALISTE
CHOISI COMME MÉDECIN TRAITANT**

Je soussigné(e) docteur :

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Adresse professionnelle :

N° d'inscription à l'ordre des médecins :

N° de téléphone :

E-mail :

Déclare accepter le choix exprimé par l'assuré social sus nommé dans le présent formulaire, me désignant comme médecin traitant pour lui-même et ses ayants droit et m'engage à respecter toutes les clauses prévues par la convention type entre l'organisme de sécurité sociale et le médecin généraliste exerçant à titre privé consacrée par le décret exécutif n° du correspondant au à laquelle je souscris.

Fait à le

توقيع المؤمن (ة) له(ها) إجتماعيا
Signature de l'Assuré(e) Social

تأشيرة المئوية
Visa de la Structure

جزء خاص بالمؤمن له إجتماعيا

أنا الممضى (ة) أسفله :

اللقب :

اللقب الأصلي :

الإسم :

تاريخ الإزدياد :

مكان الإزدياد :

مؤمن (ة) إجتماعيا متنسب (ة) لـ :

تحت رقم :

العنوان (مقر السكن) :

أصرح بموجب هذه الاستماراة عن اختياري للطبيب (ة) :

اللقب :

الإسم :

عنوان المقر المهني :

طبيب (ة) عام (ة) مقيد على قائمة الأطباء المتعاقدين مع هيئة الضمان الاجتماعي التي أنتسب إليها، بمثابة طبيب معالج بالنسبة لي ولذوي حقوقني.

جزء خاص بالطبيب العام الذي تم اختياره كطبيب معالج

أنا الممضى (ة) أسفله الطبيب (ة) :

اللقب :

اللقب الأصلي :

الإسم :

عنوان المقر الأصلي :

رقم التسجيل في مجلس الأخلاقيات فرع الأطباء :

رقم الهاتف :

البريد الإلكتروني :

أصرح بموافقي على الاختيار الذي أعلن عنه المؤمن له إجتماعيا المشار إليه أعلاه والذي عينني كطبيب معالج بالنسبة له ولذوي حقوقه، وألتزم بإحترام كل البنود المقررة في هذه الإتفاقية النموذجية المبرمة بين هيئة الضمان الاجتماعي والطبيب العام الممارس في القطاع الخاص والتي تم تكريسها بموجب المرسوم التنفيذي رقم المؤرخ في الموافق لـ والتي أصادق عليها.

حرر بـ في

توقيع وختم الطبيب العام المعنى

Signature et Cachet du Médecin Traitant

ملاحظة

في المرحلة الأولى يستفيد المؤمنون لهم إجتماعياً الراغبون في اختيار الطبيب (ة) المعالج (ة)، من نظام الدفع من قبل الغير على الفحوصات الطبية، وذلك على مستوى عيادة الطبيب المعالج، وعند الإقضاء على مستوى عيادات الأطباء الأخصائيين المتعاقدين مع هيئة الضمان الاجتماعي طبقاً لأحكام الاتفاقية المبرمة بين هيئة الضمان الاجتماعي والأطباء العاملين والأخصائيين الممارسين في القطاع الخاص.

يحق للمؤمنين لهم إجتماعياً عدم اختيار هذا النظام، دون المساس بحقهم في تعويض مصاريف العلاجات على مستوى المؤسسات الصحية العمومية.

يعين على المؤمن له إجتماعياً إعادة هذه الإستماراة التي تملأ بعناية والتي يوقع عليها المؤمن له إجتماعياً والطبيب المعالج، هيئة الدفع التابع لـ هيئة الضمان الاجتماعي الذي ينتمي إليه.

OBSERVATION

Les assurés sociaux désireux opter pour le dispositif du médecin traitant, bénéficiant du système tiers payant, dans un premier temps pour les consultations du médecin traitant et le cas échéant des médecins spécialistes conventionnés, conformément aux dispositions de la convention type entre l'organisme de sécurité sociale et les médecins généralistes et spécialistes, exerçant à titre privé.

Les assurés sociaux sont libres de ne pas opter pour ce dispositif ils conserveront le droit aux remboursement pour leurs soins de santé selon le système actuel.

Les assurés sociaux peuvent également conserver leur choix d'être suivi au niveau des établissements publics de santé.

Ce formulaire dûment renseigné et signé par l'assuré et le médecin traitant doit être retourné par l'assuré social à son organisme de sécurité sociale d'affiliation.