

3207



A Casablanca le :

06/12/2023

في البيضاء، بتاريخ

Réf : 610-2-63

مرجع:

Attestation de Non bénéfice de l'Assurance

شهادة عدم الاستفادة من التغطية الصحية الإجبارية
"غير مسجل (ة)"

Maladie Obligatoire « Non Immatriculé(e) »

N°151/20/2023

رقم

Le Directeur Général de la Caisse Nationale
de Sécurité Sociale, atteste par la présenteيشهد السيد المدير العام للصندوق الوطني للضمان
الاجتماعي بأن

que M(me)

LAGHZAOU ZOHRA

السيدة (ة)

Né (e) le

01/01/1962

المزاد (ة) بتاريخ

Titulaire de la C.I.N. n°

B462819

والحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم

☒ N'est pas immatriculé(e) à la Caisse
Nationale de Sécurité Sociale.☐ غير مسجل (ة) صندوق الوطني للضمان الاجتماعي +/ *☒ Ne bénéficie pas des prestations servies
par la CNSS au titre de la couverture médicale.
obligatoire de base et ce, conformément aux
dispositions de l'article 72 de la loi 65-00
portant code de la couverture médicale de base.☐ لا يستفيد من التعويضات الممنوحة من طرف الصندوق
الوطني للضمان الاجتماعي، المتعلقة بالتغطية الصحية
الإجبارية، طبقا لمقتضيات الفصل 72 من قانون 65-00
بمطابقة مدونة التغطية الصحية الأساسية.Cette attestation est délivrée à l'intéressé(e), sur
sa demande, pour servir et valoir ce que de droit.هذه الشهادة سلمت للمعني (ة) بالأمر بناء على طلب منه (ها) قصد
الإدلاء بها عند الحاجة

Signature et Cachet

du Chef d'Agence

إمضاء وخاتم
رئيس الوكالة

Zakaria MOUARRIF
Chef d'Agence Sidi Ouhssal
Région de Radouane
CNSS Hay Mohammadi - Sengha

"Ces données peuvent être modifiées à l'occasion de tout contrôle de
conformité ou vérification ultérieurs par les services de la CNSS, selon la
+--/

"%\$PM0GBVFC μ\$
églementation et les procédures en vigueur".

"Sous réserve d'erreur ou d'omission"

"هذه البيانات يمكن تعديلها اثر أي مهمة للمراقبة او التفتيش التي قد تقوم بها لاحقا
لمصالح الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي طبقا للقوانين و المساطر المعمول بها"

**تصريح بالشرف بعدم ممارسة الزوج (ة) لأي نشاط
أجري أو مهني**
**Déclaration sur l'honneur de non activité
professionnelle ou salariale du conjoint**

Code : PR2FR02
Version : 01
Date : 24/05/2022

Je soussigné(e),	أنا الموقع (ة) أسفله،
Nom	الاسم العائلي
Prénom	الاسم الشخصي
Titulaire de la CNI (*) n°	والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم
Immatriculé à la MUPRAS sous le n°	مسجل بالتعاقدية تحت رقم
Déclare sur l'honneur que mon conjoint madame / monsieur :	أصرح بشرفي ان زوجي (زوجتي) السيد(ة) :
Nom	الاسم العائلي
Prénom	الاسم الشخصي
Date de naissance	تاريخ الازدياد
Titulaire de la CNI (*) n°	والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم
N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou l'IS au titre de l'année fiscale : 2023	لا يزاو (تزاو) أي نشاط اجري او مهني خاضع للإقتطاع الضريبي على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة المالية:

Je certifie que toutes les informations que j'ai fournies sont correctes, et je m'engage à avertir les services de la MUPRAS de tout changement de la situation de mon conjoint (e).

أشهد بصحة المعلومات المصريح بها، وأتعهد بإخطار التعاقدية بأي تغيير في وضع زوجي (زوجتي).

NB :

Toute fausse déclaration pourra entraîner la suspension de votre droit à la couverture MUPRAS avec l'obligation de restitution des remboursements indument perçus, conformément au règlement intérieur « Article 4 et 6 ».

تنبيه:

أي تصريح غير صحيح يعرض المصريح إلى تعليق العضوية في التعاقدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل (المواد 4 و 6).

بتاريخ:

في:

Le :

في:

Signature التوقيع

Les traitements des données individuelles sont conformes à la loi 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements des données à caractère personnel.

تتم معالجة المعطيات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

(*) : او سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة او بطاقة التسجيل) (*) : او له titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation)