



رفض طلب شهادة الاستفادة أو عدم الاستفادة

من التغطية الصحية الإجبارية

Rejet d'une demande d'attestation de Bénéfice ou de non bénéfice d'Assurance Maladie Obligatoire

مديرية التأمين الصحي
الإجباري

Direction de l'Assurance
Maladie Obligatoire

مرجع : 610-2-64 Réf.

A Casablanca le : 13/12/2023

Agence :

ROCHES NOIRES

وكالة :

N° CNSS :

N° CIN :

B89932

ر ب.ت.و :

Type dossier :

Attestation de non bénéfice AMO pour non immatriculé

نوع الملف :

Bénéficiaire :

MORJANE CHAIBIA

المستفيد :

Votre demande a été rejetée pour le(s) motif(s)

لقد تم رفض طلبكم و ذلك للأسباب المبينة أسفله :

coché(s) ci-dessous :

1 Manque déclarations de salaires depuis.....

☐

1 التصريحات بالأجور منقطعة منذ

2 Absence de paiement des cotisations AMO

☐

2 إنعدام أداء واجبات الاشتراك المتعلقة بالتغطية الصحية الإجبارية

3 Salarié assujetti auprès des assurances privés (114)

☐

3 أجبر خاضع لنظام شركات التأمين (الفصل 114)

4 Droit ouvert jusqu'au

☐

4 حق مفتوح إلى غاية

5 Droit ouvert en tant qu'ayant droit

☒

5 حق مفتوح من ذوي حقوق

Signature et Cachet
du Chef d'Agence

إمضاء وخاتم
رئيس الوكالة

HANANI AMAL
Chef d'Agence Catégorie
Roches Noires
Direction Régionale
Hay Mohammadi Ain Aebad
CNSS



شهادة الاستفادة من معاش

Attestation de bénéfice d'une pension

قطب التعويضات

Pôle Prestations

مديرية التعويضات العائلية والاجتماعية

Direction des Prestations
Familiales et Sociales

Attestation n° :

B20230000318282

شهادة رقم:

Le Directeur Général de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (1) atteste que :

يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (1) أن:

Madame/Monsieur :

MORJANE CHAIBIA

السيد (ة):

Titulaire de la CNI n° (2) :

B89932

الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم (2) :

Immatriculé(e) à la CNSS sous le numéro :

155977014

المسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي تحت رقم :

Perçoit une pension de (3) :

Pension de survivant

(ت) يتقاضى معاش (3) :

à compter de :

01/09/2013

ابتداء من:

Dont le montant est détaillé comme suit (en Dirham):

قدره و تفصيله كالتالي (بالدرهم):

	Mensuel	الدوري	Trimestriel	السوي	Annuel (4)
Montant Brut	2087.33	6261.99			25047.96
Prélèvement des cotisations AMO	94.35	283.05			1132.2
Prélèvement de l'IR	0	0			0
Montant Net	1992.98	5978.94			23915.76

المبلغ الخام

اقتطاع اشتراكات التأمين الإجباري عن المرض

اقتطاعات الضريبة عن الدخل

المبلغ الصافي

Est couvert(e) de l'assurance maladie obligatoire de base (5).

مشمول (ة) بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض (5)

La présente attestation, est délivrée à l'intéressé(e) sur sa demande pour servir et valoir ce que de droit.

وقد سلمت هذه الشهادة للمعني(ة) بالأمس بناء على طلبه (ها) قصد الإدلاء بها عند الاقتضاء .

" Sous réserve de toute erreur ou omission ou en cas de service indûment de prestations ou suite à toutes modifications opérées ultérieurement à l'occasion des vérifications ou contrôles effectués par les services de la CNSS, selon la réglementation et les procédures en vigueur"

" مع جميع التحفظات المتعلقة بالخطأ أو النسيان أو الاستفادة من تعويضات بدون حق أو التعديلات التي يمكن إجراؤها لاحقا في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقا للقوانين والمساطر المعمول بها"

Attestation émise par :

شهادة سلمت من طرف :

Signature et cachet

توقيع و ختم

Le :

17-10-2023

في :

- (1) Ou son représentant.
- (2) Ou N° Carte Résidence
- (3) Type de pension conformément aux dispositions du Dahir n° 1.72.184 du 15 Joumada II 1392(27 juillet 1972) instituant le régime de sécurité sociale tel qu'il a été modifié et complété (articles 43,53 et 57)
- (4) Année en cours
- (5) Selon la loi 65-00 portant code de la couverture médicale de base gérée par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale
- (6) En application des dispositions de l'article 2 portant code de la couverture médicale de base.
- (7) En application des dispositions de l'article 3 du décret n° 2-05-734 du 11 jourmada II 1426/18 juillet 2005 fixant le montant minimum de la pension servie sur lequel s'applique le taux de cotisation due à la CNSS au titre du régime de l'assurance maladie obligatoire de base.
- (8) En application des dispositions Article 114 de loi n° 65-00 régissant, entre autres, les pensionnés bénéficiant d'une couverture médicale de base autre que l'AMO.

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.

Pour vérifier l'authenticité de la présente attestation et son contenu, veuillez visiter le site Web , www.cnss.ma, Rubrique (Services en ligne - Vérification de l'authenticité des attestations) en renseignant le numéro de référence de l'attestation et le numéro d'immatriculation, ou contacter le centre d'appel ALLO DAMANE aux numéros:080203333/0802007200.

- (1) أو من يفوض له بذلك
 - (2) أو رقم بطاقة الإقامة
 - (3) نوعية المعاش طبقا لمقتضيات الظهير رقم 184-72-1 المؤرخ في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يوليوز 1972 المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله وتتميمه (فصول 43 , 53 و 57)
 - (4) السنة الجارية.
 - (5) طبقا للقانون 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية المدبرة من قبل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.
 - (6) طبقا لمقتضيات الفصل 2 من القانون 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية.
 - (7) طبقا لمقتضيات الفصل 3 من المرسوم رقم 02-05-734 الصادر في 11 جمادى الثانية 1426 الموافق ل 18 يوليوز 2005 المتعلق بالحد الأدنى للراتب الذي تطبق عليه نسبة الاشتراكات الواجبة للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.
 - (8) طبقا لمقتضيات الفصل 114 للقانون 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية والذي يتعلق بأصحاب المعاشات الذين يستفيدون من التغطية الصحية الأساسية الغير المدبرة من قبل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.
- تتم معالجة المعطيات الخاصة طبقا لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

للتحقق من صحة هذه الشهادة ومضمونها، المرجو زيارة الموقع الإلكتروني www.cnss.ma زاوية (خدمات عن بعد - التحقق من صحة الشهادات) وذلك بإدخال الرقم المرجعي للشهادة ورقم التسجيل أو الاتصال بمركز الاتصال أو الضمان على الأرقام

080203333/ 0802007200

Réf. : 310-2-48 Indice de révision : 02_29.05.2020

البريد الإلكتروني
Adresse électroniqueالفاكس
Faxالهاتف
Telالبلدية
Villeالعنوان
Adresseوكالة
Agence

الدار البيضاء 08.08.2023



استدعاء

أنا الموقع أسفله السيدة الشعيبة مرجان
ارحالة البثقة الوثيقة رقم B 89932
المقيمة بالعنوان ذكر وثيقة علال ابنه احضر
امكنه لم احيي يلبس اشهد على
نفسه ان حالتي العائلية ارملة في
رفاة اصح السج

م م

شعيب

أطلع على صحة التوقيع
الشعيبة مرجان
الذي كذا لنا هويته بوثيقة التعريف الشخصية
لكنني شدة المصداقية في صحة الإحصاء فقط
ولا تتحمل مسئولية صحة الإحصاء في الوثيقة
التي أرفقها في
08 دجنبر 2023

