



AGENCE BEAUSEJOUR

06/12/2023

**Attestation de Non bénéfice de
l'Assurance Maladie Obligatoire
<<Immatriculé(e) Inactif(ve)>>**

شهادة عدم الاستفادة من التغطية الصحية الإجبارية
{مسجل غير نشيط}

N° : 130/12/2023 : رقم

Le Directeur Général de la CNSS,
atteste par la présente que :

يشهد السيد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الإجتماعي بأن :

M(me) :

FATMI HOUDA

السيد (ة) :

Né(e) le :

30/06/1976

المزدد(ة) بتاريخ :

Titulaire de la CIN n° :

BE695254

والحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم :

immatriculé(e) à la CNSS sous le n° :

102607953

مسجل(ة) بالصندوق الوطني للضمان الإجتماعي تحت رقم :

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 101 de la loi 65-00
portant code de la couverture médicale de
base.

لا يستفيد من التعويضات الممنوحة من طرف الصندوق
الوطني للضمان الإجتماعي المتعلقة بالتغطية الصحية
الإجبارية, طبقا لمقتضيات الفصل 101 من قانون
65-00 بمثابة 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



EL HASSAKI IBTISSAM
Chef d'Agence Beausejour
Direction Régionale
Hay Sidi Othmane
Hay Hassani

إمضاء وخاتم
رئيس الوكالة

Ces données peuvent être modifiées à l'occasion de tout
contrôle de conformité ou vérification ultérieurs par les
services de la CNSS, selon la réglementation et les procédures
en vigueur,

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

"Sous réserve d'erreur ou d'omission"

ما عدا خطأ أو نسيان

Réf : 610-2-61

Indice de révision : 01

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 ARESMOUK الاسم العائلي

Prénom Aziz الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (*) n° J-264590 والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n° _____ مسجل بالتعاضدية تحت رقم

Déclare sur l'honneur que mon : اصرح بشرفي ان زوجي (زوجتي) السيد (ة) :
conjoint madame / ~~monsieur~~ :

Nom FATMI الاسم العائلي

Prénom HOUDA الاسم الشخصي

Date de naissance 13/07/1976 تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI (*) n° BE-695254 والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou لا يزاول (تزاوّل) أي نشاط اجري او مهني خاضع للإقتطاع

l'IS au titre de l'année fiscale : الضريبي على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة المالية :

2023
Pour la légalisation matérielle de la signature apposée ci-dessous
De M. Aziz ARESMOUK

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 المصرح بها، وأتعهد باخطار التعاضدية في كل وضع زواجي (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 المصرح إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل (المواد 4 و 6).

Le : 06/12/2023 بتاريخ :
A : CASABLANCA 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.

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