

MLE-9401



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 الاجتماعي بأن :

M(me) :

FATMI HOUDA

السيد (ة) :

Né(e) le :

30/06/1976

المزداد(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 الاجتماعي 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 المنوحة من طرف الصندوق  
الوطني للضمان الاجتماعي المتعلقة بالتغطية الصحية  
الإجبارية، طبقاً 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 بناءً على طلب منه(ها) وقد  
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 و خاتم  
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 تعديلاها اثر أي مهمة للمراقبة او التفتيش التي قد  
تقوم بها لاحقاً مصالح الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي طبقاً  
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  
أجيري 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

ARESNOLIK

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  
conjoint madame / monsieur :

اصرح بشرفي ان زوجي (زوجي) السيد(ة) :

Nom

FATMI

الاسم العائلي

Prénom

HOUDA

الاسم الشخصي

Date de naissance

13/10/1976

تاریخ 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 (تراوיל) أي نشاط اجيري أو مهني خاضع للقطعان

l'IS au titre de l'année fiscale : 2023

Pour la légalisation matérielle de la signature

apposée ci

De M. A.ZIZ ARESNOLIK

.....

.....

Je certifié 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)

(للسنة المذكورة في التالية من موعد إيداعها في مكتب التأمين الاجتماعي (روجي) )

.....

NB :

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

تنبيه:

أي تصريح غير صحيح يعرض المتصح 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.

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

(\*) : او سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة او بطاقة التسجيل) (\*\*) : او سند الإقامة بالنسبة للזרים (carte de résidence ou carte d'immatriculation)