

**Déclaration sur l'honneur de non activité
professionnelle ou salariale du conjoint**

Je soussigné(e),

Nom EL IDRISI LARABI الاسم العائلي

Prénom LATIFA الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (*) n° 3458132 والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n° 1379 مسجل بالتعاضدية تحت رقم

Déclare sur l'honneur que mon
conjoint madame / monsieur :

Nom LASRY الاسم العائلي

Prénom HASSAN الاسم الشخصي

Date de naissance 06-04-1953 تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI (*) n° 1136947 والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou
l'IS au titre de l'année fiscale : 2022-2023-2024 لا يزاول (تزاول) أي نشاط اجري او مهني خاضع للإقطاع
الضريبي على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة
.....
المالية:

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).

أشهد بصحبة المعلومات المصرح بها، وأتعهد بإخطار التعاضدية 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 المضمون إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام بإسترداد المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل

المواد 4 و 6

Le : 14-12-2023
A : case Hassan

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

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° :

B20230000329994

شهادة رقم :

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

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

Madame / Monsieur :

LASRY HASSAN

السيد (2) :

Titulaire de la CNI N° (2):

U36947

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

Immatriculé(e) à la CNSS sous le numéro :

164665311

المسجل (2) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي تحت رقم :

Perçoit une pension de (3) :

Pension de vieillesse

(3) يتقاضى معاش (3) :

à compter de :

01/04/2022

ابتداء من :

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

	Mensuel	الشهري	Trimestriel	الدوري	Annuel (4)	السنوي
Montant Brut	1340.47		4021.41		16085.64	المبلغ الخام
Prélèvement des cotisations AMO	60.59		181.77		727.08	اقتطاع اشتراكات التأمين الإجباري عن المرض
Prélèvement de l'IR	0.0		0.0		0.0	اقتطاعات الضريبة عن الدخل
Montant Net	1279.88		3839.64		15358.56	المبلغ الصافي

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

مشمول (5) 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,

" 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"

Cette attestation a été délivrée par la CNSS, en ligne, via le portail Assuré :

سلمت هذه الشهادة من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي ، عبر بوابة المؤمن له:

https://www.cnss.ma/Portail_cNSS/

Le (en chiffres):

3 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 3

في (بالأرقام):

(en lettres):

Trente novembre deux milles vingt trois

(بالحروف):

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 affiché en haut.

للتتحقق من صحة هذه الشهادة ومضمونها، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني: www.cnss.ma ، فقرة (خدمات بعد التحقق من صحة الشهادات) وادخل رقم الشهادة ورقم التسجيل المشار إليها أعلاه.

- (1) Ou son représentant.
- (2) Ou N° Passeport / N° Carte Résidence
- (3) Type de pension conformément aux dispositions du Dahir n° 1.72.184 du 15 Jourmada 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.

(1) و يفرض له ذلك.
(2) أو رقم جواز السفر / رقم بطاقة الإقامة
(3) عية العامل بطاقة لمقتنيات تطهير رقم 1.72.184 الموروث في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يونيو 1972 المتعلق بتنظيم

الضمان الاجتماعي كما تم تعدينه و تعميمه (مصول 43، 53 و 57)

(4) السنة الجاربة.

(5) ملقياً للفلرون 65-00 بمثابة مدونة للتغطية الصحية الأساسية المقدمة قبل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

(6) ملقياً لمقتنيات الفصل 2 من القانون 65-00 بمثابة مدونة للتغطية الصحية الأساسية.

(7) ملقياً لمقتنيات الفصل 3 من المرسوم رقم 02-05-734 الصادر في 11 جمادى الثانية 1426 الموافق 18 يونيو 2005 المتعلق

بالحد الأدنى للراتب الذي ينطبق عليه نسبة الاشتراكات الواجبة للضمان الاجتماعي يرسم نضام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

(8) ملقياً لمقتنيات الفصل 114 للقانون 65-00 بمثابة مدونة للتغطية الصحية الأساسية و الذي يتعلق باصحاب المعاشات الذين يستفيدون

من التغطية الصحية الأساسية الغير المقدمة قبل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

تم معالجة المعلومات الخمسة طبقاً لمقتنيات القانون 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص الذين اتجاه معالجة المعلومات ذات الطابع الشخصي.

Pour nous contacter :

Appelez le centre d'appel Allo Damna au : 080 203 33 33 ou 080 200 72 00

Ou écrivez nous sur l'adresse suivante : <https://www.cnss.ma/fr/echange>

Réf. : 310-2-48 Indice de révision : 01 _29.03.2016

للتواصل معنا :

الصلوا برaker الزيناء 72 00 200 33 33 او 080 200

او راسلوا عن طريق الرابط : <https://www.cnss.ma/ar/echange>

1/1

