

 <b>الضمان الاجتماعي</b> <b>CNSS</b>	<b>شهادة عدم الاستفادة من معاش</b> <b>Attestation de non bénéfice d'une pension</b>	<b>قطب التعويضات</b> <b>Pôle Prestations</b> <b>مديرية التعويضات العائلية والاجتماعية</b> <b>Direction des Prestations Familiales et Sociales</b>
--	--	--

Attestation n°: **N20240000364038** شهادة رقم:

Le Directeur Général de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale(1) يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (1) أن :

Madame/Monsieur: **SAGHIR AICHA** السيد (ة):  
 Né(e) le: **06/02/1958** المزداد (ة) بتاريخ:  
 Titulaire de la CNI N° **B270252** الحامل للبطاقة الوطنية للتعريف رقم (2):  
 Immatriculé à la CNSS sous le numéro: **176153114** المسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي تحت رقم:  
 Nombre de jours déclarés à ce jour: **1599** عدد الأيام المصرح بها إلى الآن:  
 Première période déclarée: **02/1980** تاريخ أول تصرير:  
 Dernière période déclarée: **08/2005** تاريخ آخر تصرير:

N'a pas droit actuellement à une pension **Pension de vieillesse** ليس له (ها) حاليا الحق في الاستفادة من معاش  
 du fait qu'il (elle) ne vérifie pas les conditions d'éligibilité(3) لأنه (ها) لا (ت) يسوفي شروط الاستحقاق (3)  
 selon les dispositions légales en vigueur.طبقا لقوانين الجاري بها العمل

<p>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"</p>		<p>و قد سلمت هذه الشهادة للمعني(ة) بالأمر بناء على طلبه (ها) قصد الإدلة بها    عند الاقتضاء    "مع جميع التفاصيل المتعلقة بالخطأ أو التسخين أو الاستفادة من تعويضات بدون حق أو    التعديلات التي يمكن اجراؤها لاحقا في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها    "صالح الضمان الاجتماعي وفقا لقوانين ومساطر المعامل بها"</p>
Attestation émise par:	شهادة سلمت من طرف:	Signature et cachet:
Le:	07-03-2024	في:

Attestation émise par: **BOURGOGNE** Signature et cachet: توقيع و ختم: **SAHAYEL HASSAN**  
 شهادة سلمت من طرف: **SAHAYEL HASSAN**  
 Chef de Service Relation Assurés  
 Agence Bourgogne  
 Direction Régionale ANFA

(1) Ou son représentant  
 (2) Ou N° Carte Résidence  
 (3) Type de pension conformément aux dispositions des articles 53-55-56-57-59-60-61 du Dahir n°1.72.184 du 15 Jourmada || 1392 (27 juillet 1972) instituant le régime de sécurité sociale tel qu'il a été modifié et complété.

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](http://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:0802033333/0802007200.

(1) أو من يفوض له بذلك  
 (2) أو رقم بطاقة الإقامة  
 (3) توقيع المعاش طبقا لمقتضيات الفصل 61-60-59-57-56-55-53 من الظهير رقم 1-72-184 المرسخ في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يوليوز 1972 و تتميمه المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله  
 يتم معالجة المعلومات الخاصة طبقا لمقتضيات القانون 09-08 المتصلة بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعلومات ذات الطابع الشخصي.

التحقق من صحة هذه الشهادة و مضمونها ، المرجو زيارة الموقع الإلكتروني [www.cnss.ma](http://www.cnss.ma) زاوية ( خدمات عن بعد - التحقق من صحة الشهادات ) و ذلك بإدخال الرقم المرجعى للشهادة و رقم التسجيل ، أو الاتصال بمركز الاتصال الو الضمان على الأرقام 0802033333 / 0802007200



A Casablanca Le

06/03/2024

في الدار البيضاء بتاريخ

Réf:

DRANFA/AGB/114704614/2024

مرجع:

**Attestation de Non bénéfice de l'Assurance  
Maladie Obligatoire « Immatriculé (e) Inactif)**

شهادة عدم الاستفادة من التغطية الصحية الإجبارية  
(مسجل غير نشط)

\* رقم 114704614 \*

Le Directeur Général de la Caisse Nationale  
de Sécurité Sociale, atteste par la présente que :

يشهد السيد المدير العام للصندوق الوطني  
للضمان الاجتماعي بأن :

M (me) **AICHA SAGHIR** السيد (ة)  
Né (e) le 06.02.1958 المزداد (ة) بتاريخ

Titulaire de la C.I.N n° **B270252** والحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم  
Immatriculé(e) à la Caisse Nationale مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي  
de Sécurité Sociale sous le n° 176153114 تحت رقم :

Ne bénéfice **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  
portant code de la couverture médicale  
de base.

لا يستفيد من التعويضات الممنوحة من طرف الصندوق  
الوطني للضمان الاجتماعي، المتعلقة بالتجطية  
الصحية الإجبارية، طبقاً لمقتضيات **الفصل 101** من  
قانون 65-00 بمثابة 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) قصد الإدلاء بها عند الحاجة

**Signature et Cachet  
du Chef d'Agence**

**امضاء و خاتم  
رئيس الوكالة**



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

” هذه البيانات يمكن تعديليها بأي مهمة للرقابة أو التفتيش التي قد تقوم بها لاحقاً  
مصالح الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي طبقاً للقوانين والمساطر المعمول بها ”