



Le devoir de vous protéger

MLE-13426

Immatriculation

Non Immatriculation

شهادة  
Attestation



التسجيل

عدم التسجيل

قطب المقاولات  
Pole Entreprise

مديرية المنخرطين  
Direction des Affiliés

Attestation n° :

183.17.24

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 :

BEJJAR AICHA

المسيدة (ة)

Né (e) le :

11/06/2002

المزدداد (ة) بتاريخ :

Titulaire de la CNI N° (2) :

BB186434

الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم (2)

Est immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (3)  
sous le N° :

مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (3) تحت رقم :

N'est pas immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale

غير مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

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) بالأمر بناء على طلبه (ها) قصد الإدلاء بها عند  
الاحتضاء.

" Sous réserve de toute erreur ou omission et toutes modifications opérées  
Ultérieurement à l'occasion des vérifications ou contrôles de conformité  
Effectués par les services de la CNSS, selon la réglementation et les  
Procédures en vigueur "

"مع جميع التحفظات المتعلقة بالخطأ أو النسيان أو التعليقات التي يمكن إجراؤها لاحقا  
في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقا  
للتوانين و المساطر المعمول بها"

Attestation émise par :

شهادة سلمت من طرف :

AGENCE HAY HASSANI

Le :

21/02/2024

في :

Signature et cachet :

توقيع وختم



(1) Ou la personne déléguée par lui  
(2) Ou N° Passeport /N° Carte Résidence pour les étrangers  
(3) conformément aux dispositions du dahir portant loi n°1.72.184 du 27/07/1972 relatif au  
régime de sécurité sociale tel qu'il a été modifié et complété et des textes réglementaires pris  
pour son application.

conformément aux dispositions du dahir n°1-02-296 du 25 rejev 1423(3 octobre 2002)  
promulguant la loi n° 65-00 portant code de la couverture médicale de base tel qu'il a été  
modifié et complété et des textes réglementaires pris pour son application.

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 consulter les informations sus visées, veuillez contacter le centre d'appel ALLO  
DAMANE au numéro 0802033333/0802007200

(1) أو من يفوض له بذلك  
(2) أو رقم جواز السفر/رقم بطاقة الإقامة بالنسبة للأجانب  
(3) طبقا لمقتضيات الظهير رقم 184-72-1 الموزع في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق  
27 يوليوز 1972 المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله و تميمه وكذا النصوص  
المتخذة لتطبيقه.

- طبقا لمقتضيات الظهير رقم 296-02-1 الصادر في 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002)  
بتنفيذ القانون رقم 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية كما تم تغييره و تميمه  
وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.

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

للتحقق من المعلومات المذكورة أعلاه، المرج الاتصال بمركز الاتصال أو الضمان على  
رقم 0802033333/0802007200

Réf. 325-2-0

Indice de révision : 02-13.05.2016

Adresse électronique Fax 05 22 41 81 68 Tél 06 08 89 06 94/95 Ville CASABLANCA Adresse ANG BD OUM RABII RUE MLY THAMI HH



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 BENHMTI الاسم العائلي

Prénom ABDELLAH الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (\*) n° BB75997 والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (\*) رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n° 13426 مسجل بالتعاضدية تحت رقم

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

Nom BEJJAR الاسم العائلي

Prénom DIHA الاسم الشخصي

Date de naissance 11/06/2002 تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI (\*) n° BB186434 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: .....

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 المصح 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 indûment perçus, conformément au règlement intérieur « Article 4 et 6 ».

تنبية:

أي تصريح غير صحيح يعرض المصح إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل (المواد 4 و 6).

**L'Arrondissement Hay Hassani**

Non responsable du contenu de la pièce

Signature ABDELLAH بتاريخ: 22/01/2024

Signature BENHMTI في: 22.FEV.2024

Signature BENHMTI 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 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

(\*) : أو سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة أو بطاقة التسجيل)

(\*) : أو titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation)