



MLE-4135

Agence Rabat Hassan

07/03/2024

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

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

N° : 20246177 رقم :

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

يشهد السيد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بأن :

M(me) :

DINIA NADIA

السيد (ة) :

Né(e) le :

30/04/1959

المزداد(ة) بتاريخ :

Titulaire de la CIN n° :

A44789

والحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم :

N'est pas immatriculé(e) à la CNSS

غير مسجل(ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

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

لا يستفيد من التعويضات الممنوحة من طرف الصندوق
الوطني للضمان الاجتماعي المتعلقة بالتغطية الصحية
الإجبارية، طبقاً لمقتضيات الفصل 72 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) قصد
الإدلاء بها عند الحاجة

Signature et Cachet
du Chef d'Agence



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 تعديلاًها أثر أي مهمة للمراقبة أو التفتيش التي قد
تقوم بها لاحقاً مصالح الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي طبقاً
للقوانين والمساطر المعمول بها.

"Sous réserve d'erreur ou d'omission"

ما عدا خطأ أو نسيان

Réf : 610-2-63

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 الموقّع (ة) أسفليه،

Nom

FAREHADO

الاسم العائلي

Prénom

THAMI

الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (*) n°

A-400 42

والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف (*) رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

7LE 4135

مسجل بالتعاضدية تحت رقم

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

اصرح بشرف ان زوجي (زوجتي) (السيد(ة) :

Nom

DINIA

الاسم العائلي

Prénom

NADIA

الاسم الشخصي

Date de naissance

30-04-1959

تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI (*) n°

A-44 789

والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف (*) رقم

N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou

لا يزاول (تزاول) أي نشاط اجيري او مهني خاضع للإقتطاع

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

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 بالخطر 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 المصرح إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل (مواد 4 و 6).

Le : بتاريخ:

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

Fiche Administrative Adhérent

Code : PR2FR05
Version : 01
Date : 24/06/2022

ADHERENT

Nom : FARCHAAD Prénom : THAMI

Adresse : 65 RUE OVED ZIEN BENI N° CIN : A 40042

Sexe : M F

Situation de Famille : JACIE

Fonction actuelle : RETRAITÉ Date de Naissance : 01-04-1957

Date d'entrée en fonction : 05-01-1981 Matricule : 4135

N° GSM : 0661.59.31.78 Tél FIXE : 0537.77.19.17

Email : FARCHAAD.THAMI@ROYALAIL.FR

BENEFICIAIRE (S) DE LA COUVERTURE

(CC) Conjoint (s)	Code	Nom et Prénom	Sexe	Date de Naissance	Profession
	CC 1	<u>JINIA NAJIA F</u>	<u>F</u>	<u>30-04-59</u>	<u>/</u>
	CC2				
	CC3				
	CC4				
(E) Enfant (s)	Code	Prénom	Sexe	Date de Naissance	Scolarisé (e)
	E 01				
	E 02				
	E 03				
	E 04				
	E 05				
	E 06				
	E 07				
	E 08				
	E 09				
	E 10				



N° A44789 رقم Valable jusqu'au 06.02.2029 صالحة الى غاية

س. احمد بن عبد الحميد
و كرمن بنت مانويل

Fille de AHMED ben ABDELHAMID
et de CARMEN bent MANUEL

العنوان 68 زنقة واد زيز شقة 10 اكdal الرباط

Adresse 68 RUE OUED ZIZ APPT 10 AGDAL RABAT

N° état civil 1959/820 رقم الحالة المدنية Sexe F الجنس

