



ml 9900

Agence BEAUSEJOUR

13/02/2024

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

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

N° : 072/02/2024 رقم :

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

يشهد السيد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بأن :

M(me) :

LACHKAR MERYAMA

السيد (ة) :

Né(e) le :

09/06/1985

المزداد(ة) بتاريخ :

Titulaire de la CIN n° :

BK313408

والحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم :

N'est pas immatriculé(e) à la CNSS

غير مسجل(ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

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
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



EL HASSAKI IBTISSAM
Chef d'Agence Beausejour
Direction Régionale
Hay Sidi Othmane
Hay Hassani

امضاء و خاتم
رئيس الوكالة

هذه البيانات يمكن تعديلها أثر أي مهمة للرقابة أو التفتيش التي قد
تقوم بها لاحقاً مصالح الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي طبقاً
للقوانين والمساطر المعمول بها.

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.

"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),

Nom	<u>QASMI</u>	الاسم العائلي
Prénom	<u>ABDESLAM</u>	الاسم الشخصي
Titulaire de la CNI (*) n°	<u>JB 106543</u>	والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم
Immatriculé à la MUPRAS sous le n°	<u>107097563</u>	مسجل بالتعاونية تحت رقم
Déclare sur l'honneur que mon conjoint madame / monsieur :		
Nom	<u>LACHKAR</u>	الاسم العائلي
Prénom	<u>MERYAMA</u>	الاسم الشخصي
Date de naissance	<u>09/06/1985</u>	تاريخ الازدياد
Titulaire de la CNI (*) n°	<u>BK 313 408</u>	والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم
N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou l'IS au titre de l'année fiscale : <u>2024</u>		
لا يزاول (تزاول) أي نشاط اجيري أو مهني خاضع للقطع 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 بصحة المعلومات المصرح بها، وأنعهد بالخطر التأمينية بأي تغيير في وضع زوجي (زوجي).

NB :

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

تنبيه:

أي تصريح غير صحيح يعرض المتصح إلى تعليق العضوية في التأمينية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي للجاري في العمل (المادة 4 و 6).

15/02/2024
BASABLANCA
Signature التوقيع
في:

Pour Le Président
et Pour Délégation

تم معالجة المعلومات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعلومات ذات الطابع الشخصي. relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements des données à caractère personnel.

(*) : او سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة او بطاقة التسجيل) (**) : او سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة او بطاقة التسجيل)