

190633

Code : PR6PR02
Version : 01
Date : 25-06-2022

Entité A et Solidarité

Demande PEC Totale

Nom et Prénom	Mle	Statut	N° Dossier	Date	Base de cotisation	Type demande	Frais engagés	RAC	Décision
EL HAIMOUDI ABDELHAK	7540	Retraité	190633	19/01/2024	13.315,26	PEC totale avec prélèvement CIMR	103500,00		Approbé

Signatures :

A. Sociale

Directeur

Chargée cotisation

Trésorier

Président

[Signature]

[Signature]
23/01/24

[Signature]

[Signature]

[Signature]

MUPRAS déploie ses ailes pour vous protéger

La légalisation ne concerne
que la signature et
l'extension du contenu de la
pièce

Je soussigne : M^r EL HAÏMOUDI ABDELHAK
Titulaire de la CIN : B 533276
Matricule : 07540
Adresse domicile : 56, Bd SADI ABDE RRAHMANE, CASA
Bénéficiaire : M. fils Mohamed El mehdi
Téléphone : 0668634043
Email : abelhaimoudi@gmail.com
Motif de la demande : ☒ PEC totale ☐ Restitution du RAC ☐ Exonération cotisation

Si PEC totale : J'autorise MUPRAS à prélever le RAC sur le mode de prélèvement déclaré sur vos bases de données internes.

Je joints à ma demande les pièces justificatives de ma situation suivante :

- Copie badge ;
- Copie carte d'identité ;
- Pensions CIMR et CNSS ;
- Certificat de scolarité ;
- Divers (à préciser) :

J'atteste sur l'honneur que toutes les informations que j'ai fournies sont correctes.

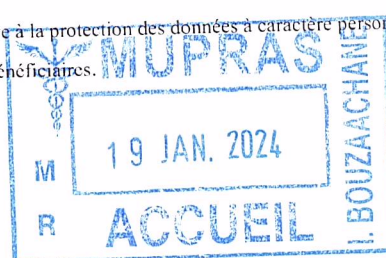
Fait à : CASA
CASA

Le : 19/01/2024

Signature : Abdelhadi ARFAU

Les prélèvements mensuels effectuent selon les conditions détaillées sur le règlement intérieur de la MUPRAS en vigueur.

NB : En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantit la confidentialité des informations communiquées par ses bénéficiaires.





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° :

B20230000336203

شهادة رقم :

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

السيد (ة) :

EL HAIMOUDI ABDELHAK

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

B533276

المسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي تحت رقم :

193482124

(ت) يتقاضى معاشاً ل (3) :

Pension de vieillesse

ابتداء من :

01/09/2018

قدره و تفصيله كالتالي (بالدرهم) :

à compter de :

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

	السنوي	Annuel (4)	الدوري	Trimestriel	الشهري	Mensuel
المبلغ الخام	52920.0	13230.0	4410.0			
اقتطاع اشتراكات التأمين الإجباري عن المرض	0.0	0.0	0.0			
اقتطاعات الضريبة عن الدخل	0.0	0.0	0.0			
المبلغ الصافي	52920.0	13230.0	4410.0			
Montant Brut						
Prélèvement des cotisations AMO						
Prélèvement de l'IR						
Montant Net						

...a 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"

"مع جميع التحفظات المتعلقة بالخطأ أو النسيان أو الاستفادة من تعويضات بدون حق أو التعديلات التي يمكن إجراؤها لاحقاً في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقاً للنقنين و المساطر المعمول بها"

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

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

https://www.cnss.ma/Portail_cnss/

https://www.cnss.ma/Portail_cnss/

Le (en chiffres):

2 1 1 2 2 0 2 3

في (بالأرقام):

(en lettres):

Vingt et un décembre 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.

للتحقق من صحة هذه الشهادة و مضمونها، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني: www.cnss.ma ، فقرة (خدمات عن بعد - التحقق من صحة الشهادات) وإدخال رقم الشهادة ورقم التسجيل المشار إليهما 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 Joumada 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 joumada II 1426/18 juillet 2005 fixant le montant minimum de la pension 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 من يوصى له بذلك.
 - (2) أو رقم جواز السفر / رقم بطاقة الإقامة
 - (3) عية المعاش طبقاً لمقتضيات الظهير رقم 1.72.184 المؤرخ في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يوليوز 1972 المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله و تنميته (فصول 43، 53 و 57)
 - (4) السنة الجارية.
 - (5) طبقاً للقانون 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية المدونة من قبل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.
 - (6) طبقاً لمقتضيات الفصل 2 من القانون 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية.
 - (7) طبقاً لمقتضيات الفصل 3 من المرسوم رقم 02-05-734 الصادر في 11 جمادى الثانية 1426 الموافق ل 18 يوليوز 2005 المتعلق بحد الأدنى للراتب الذي يطبق عليه نسبة الاشتراكات الواجبة للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.
 - (8) طبقاً لمقتضيات الفصل 114 للقانون 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية و الذي يتعلق بأصحاب المعاشات الذين يستفيدون من التغطية الصحية الأساسية الغير المدبرة من قبل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.
- تم معالجة المعلومات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

للتواصل معنا :

Pour nous contacter :

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

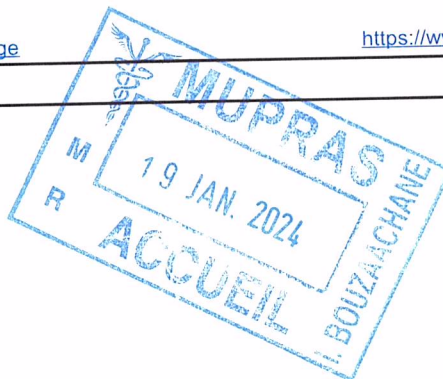
اتصلوا بمركز الزبناء 080 200 72 00 او 080 203 33 33

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

او راسلونا عن طريق الرابطة : <https://www.cnss.ma/ar/echange>

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

1 / 1



07540

pm kuz

CASABLANCA, LE 22/01/2024

EL HAIMOUDI ABDELHAK

56 BD SIDI ABDERRAHMANE
APPT 14 BEAUSEJOUR
CASABLANCA
MAROC

A T T E S T A T I O N
=====

Nous soussignés, CAISSE INTERPROFESSIONNELLE MAROCAINE DE RETRAITES.
certifions que :

MONSIEUR EL HAIMOUDI ABDELHAK

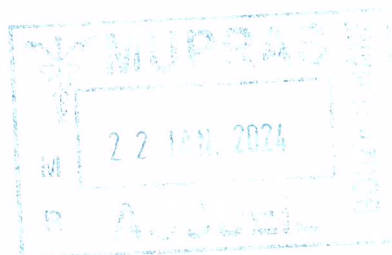
allocataire n° 227670

perçoit une pension dont le montant brut mensuel s'élève à

DH. 8.905,26
HUIT MILLE NEUF CENT CINQ DIRHAMS 26

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

الصندوق المغربي للتقاعد
La C.I.M.R.
Caisse Interprofessionnelle Marocaine
de Retraites
C.I.M.R.



Monsieur EL HAIMOUDI ABDELHAK
56 BD SIDI ABDERRAHMANE APPT 14 BEAUSEJOUR
CASABLANCA

ATTESTATION

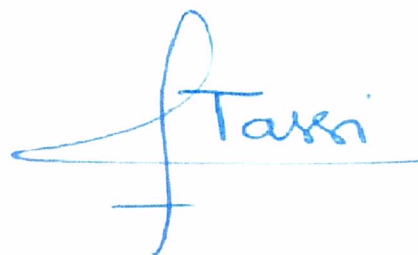
Somme perçue par : **Monsieur EL HAIMOUDI ABDELHAK**,
CIN N° : **B533276**,
Allocataire N° : **227670**, au titre de l'année **2023**

	BRUT	I. G. R.	NET A PAYER
Total	106 087,38	0,00	106 087,38

Délivrée pour servir et valoir ce que de droit.

Code Attestation : **ZeO69g/227670**

Khadija TASSI
Directrice d'Exploitation



Signature déposée à la Commune de Sidi
Belyout sous le numéro 21476



numéro d'identification fiscale: 40246524. ICE: 001581734000051
siège

Casablanca, le 12/01/24

Compagnie
Patient El HAIMOU
Ahmed El Mahdi
19 ans, sans ATCD médicaux
diagnostiqué par psychiatre
admis le 12/01/24 pour
une affection psychotique
nécessitant une hospitalisation
de 12 mois

Dr. OUDRHIRI Kamal
Médecin Psychiatre
Tél: +212 5 38 02 02 06
INPE: 061317666

DEVIS

N° 240115105117HO

12/01/2024

HOUDAFAC

Nom patient : **EL HAIMOUDI MOHAMED EL MEHDI**

Prise en charge : **MUPRAS**

Traitements **HOSPITALISATION
APPROXIMATIF 30JOURS**

PRESTATIONS		Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
	CHAMBRE PSYCHIATRIQUE	30	K30	2 250.00	67 500.00
	EEG	1		600.00	600.00
	ECG	2		200.00	400.00
	Sous-Total				68 500.00
HONORAIRES		Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
	Dr. OUDRHIRI KAMAL (psychiatre)	31		600.00	18 600.00
	Dr. BAROUTI Ouahid (médecin)	6		400.00	2 400.00
	LABORATOIRE IBN KHALDOUN (labo d'analyse	1		5 000.00	5 000.00
	Sous-Total				26 000.00
MEDICAMENTS		Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
	PHARMACIE	30		300.00	9 000.00
	Sous-Total				9 000.00

Total devis

103 500.00

Part Patient

0.00

Part Organisme

0.00