

DEMANDE D'ALLOCATION DECES

(Article 32 de la Convention – Article 25 de l'arrangement administratif général)

Le formulaire est établi par l'institution de l'État de résidence du demandeur et transmis à l'institution de l'autre État contractant, accompagné de toutes pièces justificatives. L'institution de l'autre État contractant qui reçoit la demande de prestation procède à l'examen des droits et informe de sa décision l'institution d'instruction.

1	INSTITUTION DESTINATAIRE
1.1	Dénomination :
1.2	Adresse :

2	RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ASSURÉ DÉCÉDÉ									
2.1	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">Nom</td> <td style="width: 33%;">Nom de naissance</td> <td style="width: 33%;">Prénoms</td> </tr> <tr> <td>.....</td> <td>.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Sexe : <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin</td> <td>Nationalité : (1).....</td> </tr> </table>	Nom	Nom de naissance	Prénoms	Sexe : <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin		Nationalité : (1).....
Nom	Nom de naissance	Prénoms								
.....								
Sexe : <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin		Nationalité : (1).....								
2.2	<p>État civil</p> <p><input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) Nombre d'épouses <input type="checkbox"/> Veuf(ve)</p> <p><input type="checkbox"/> Divorcé(e) (depuis le) <input type="checkbox"/> Séparé(e) (depuis le)</p>									
2.3	Date de naissance Lieu de naissance									
2.4	Nom du père Nom de la mère									
2.5	Date du décès : Lieu du décès.....									
2.6	Le décès est-il la conséquence d'un accident ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non (2)									
2.7	Adresse à la date du décès :									
2.8	Numéro d'immatriculation en France :									
2.9	Numéro d'immatriculation au Maroc :									

3

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DEMANDEUR (3)

3.1	Nom	Nom de naissance	Prénoms

	Sexe : <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin		Nationalité : (1).....
3.2	État civil		
	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Veuf(ve)		
	<input type="checkbox"/> Divorcé(e) (depuis le)		
	<input type="checkbox"/> Séparé(e) (depuis le)		
3.3	Date de naissance	Lieu de naissance	
3.4	Adresse:.....		
		
3.5	Lien de parenté avec le défunt :.....		
3.6	Le demandeur de la prestation <input type="checkbox"/> était <input type="checkbox"/> n'était pas à la charge du défunt		

4 **Date du dépôt de la Demande :**

5

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA SITUATION DE L'ASSURÉ DÉCÉDÉ À LA DATE DU DÉCÈS

5.1	<input type="checkbox"/> l'assuré exerçait une activité professionnelle
5.2	<input type="checkbox"/> l'assuré bénéficiait d'indemnités de l'assurance maladie pour incapacité de travail
5.3	<input type="checkbox"/> L'assuré bénéficiait de pension d'invalidité depuis le.....
5.4	<input type="checkbox"/> l'assuré bénéficiait de pension de vieillesse depuis le.....
5.5	<input type="checkbox"/> l'assuré bénéficiait de pension de survivant depuis le.....
5.6	<input type="checkbox"/> l'assuré bénéficiait de rente d'accident du travail ou maladie professionnelle depuis le.....
5.7	<input type="checkbox"/> l'assuré bénéficiait d'autres prestations, à savoir :.....

6.	Pièces jointes :
6.1	<input type="checkbox"/> Formulaire SE 350-02 "Attestation relative à la totalisation des périodes d'assurance maladie, maternité, invalidité et décès (allocations) "
6.2	<input type="checkbox"/> Certificat de décès
6.3	<input type="checkbox"/> Autres documents (4)
6.4	Observations :

7	INSTITUTION DE L'ÉTAT DE RÉSIDENCE	
7.1	Dénomination :	
7.2	Adresse :	
7.3	Cachet	7.4 Date
		7.5 Signature

- (1) Préciser le numéro d'identité (CIN) pour une personne de nationalité marocaine.
(2) A ne compléter que lorsque l'assuré décédé était en activité.
(3) Pour les besoins des institutions marocaines, compléter autant de cadre 3 qu'il y a d'épouses.
(4) Joindre un relevé d'identité bancaire ou, à défaut, l'indication précise du numéro de compte du demandeur et de l'établissement auprès duquel il est ouvert. Pour les besoins des institutions marocaines, le compte sur lequel est payée la pension doit impérativement être un compte personnel du titulaire (à l'exclusion du compte joint).

Instructions

Le formulaire doit être rempli en caractères d'imprimerie, en utilisant uniquement les lignes pointillées. Il se compose de trois pages ; aucune d'entre elles ne peut être supprimée même si elle ne contient aucune mention utile.

La demande de prestation de décès déposée auprès de l'institution du lieu de résidence française ou marocaine est transmise :

- **Au Maroc**, à l'institution compétente par l'intermédiaire, si nécessaire, de l'organisme de liaison.
- **En France**, à l'institution compétente par l'intermédiaire, si nécessaire, de l'organisme de liaison.