



طلب استرجاع مبلغ الاشتراكات الأجرية خاص بذوي الحقوق (1)
Demande de remboursement des cotisations salariales réservée aux ayants droits (1)

قطب التعويضات
Pôle Prestations
مديرية التعويضات العائلية والاجتماعية
Direction des Prestations Familiales et Sociales
رقم الملف
N° du dossier

معلومات خاصة بالمؤمن له (ها) المتوفى (ة)

رقم التسجيل N° d'immatriculation	رقم البطاقة الوطنية للتعريف (2) N° CNI (2)	تاريخ الازدياد Date de naissance
Nom	الاسم العائلي Prénom	الاسم الشخصي
Date de décès	تاريخ الوفاة Date de Mariage	تاريخ الزواج

معلومات خاصة بصاحب الطلب

Qualité du demandeur (3): Conjoint <input type="checkbox"/> زوج (ة) Descendants <input type="checkbox"/> أبناء	صفة صاحب الطلب (3):
Nom	الاسم الشخصي Prénom
Adresse	العنوان
Quartier	الحي Ville
Pays	البلد N° Tél portable
Adresse Email	البريد الالكتروني
Code Postal	الرمز البريدي
رقم الهاتف النقال	

الوضعية المهنية للأرمل (ة) أو المطلق (ة)

مستخدم (ة) (4) Employé(e) (4)	عامل (ة) غير أجير (ة) (4) Travailleur(se) non salarié(e) (4)	موظف (ة) (4) Fonctionnaire (4)	بدون عمل (5) Sans profession (5)
----------------------------------	---	-----------------------------------	-------------------------------------

أشهد بصحة المعلومات المشار إليها أعلاه

Je déclare exactes les informations fournies ci-dessus et demande le remboursement, irrévocable, des cotisations salariales relatives aux prestations à long terme de l'assuré décédé.

وأطلب استرداد، و بدون رجعة، الاشتراكات الأجرية الخاصة بالمؤمن له المتوفى المذكور أعلاه برسم التعويضات الطويلة الأمد المؤداة إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي .

إمضاء صاحب الطلب
Signature du demandeur

حرر في
بن تاريخ
Fait à
Le

- (1) Si les conditions de stage de la pension sont réunies, cette demande pourrait être requalifiée en demande de pension de survivant.
 - (2) N° titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation)
 - (3) Cocher la case correspondante
 - (4) Joindre à la demande une pièce justifiant l'activité
 - (5) Une fois cette case est cochée elle est considérée comme déclaration sur l'honneur d'inactivité du conjoint et un engagement à informer la CNSS de tout changement survenu ultérieurement
- NB:
Toute fausse déclaration expose le déclarant à des sanctions pénales et des poursuites judiciaires conformément à la réglementation en vigueur.

- (1) في حالة توفركم على شروط الاستفادة من معاش المتوفى عنهم، فإن طلبكم هذا سيتم تحويله إلى طلب معاش
 - (2) أو رقم سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة أو بطاقة التسجيل)
 - (3) ضع علامة على الخانة المناسبة
 - (4) إرفاق الطلب بوثيقة تثبت النشاط المزاوم
 - (5) وضع علامة في هذا الإطار يعتبر بمثابة تصريح بالشرف بعدم ممارسة الزوج (ة) لأي نشاط اجري أو مهني وبمطابقة التزام بإخبار الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بأي تغيير يطرأ لاحقاً
- تنبيه:
أي تصريح غير صحيح يعرض المصرح لعقوبات جنائية ومتابعات قضائية طبقاً للتشريع الجاري به العمل.

Les traitements des données à caractère personnel 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 ذات الطابع الشخصي طبقاً لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي

Pièces concernant l'assuré décédé

- Copie de la carte d'immatriculation à la CNSS
- Copie de la carte nationale d'identité ou le titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation)
- Extrait d'acte de décès
- Attestation pour les mineurs qui justifient, s'il y a lieu, le travail au fond d'une mine, pendant cinq années au moins et ce pour faire valoir le droit au remboursement à partir de 55 ans

Pour le conjoint survivant

- Copie de la CNI ou le titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation)
- Copie de l'acte de mariage
- Copie de l'acte d'hérédité

Pour les enfants

- Extrait d'acte de naissance
- Certificat de scolarité pour les enfants âgés entre 16 et 21 ans
- Certificat d'apprentissage pour les enfants âgés entre 16 et 18 ans

Pour l'enfant malade âgé de plus de 16 ans et moins de 21 ans

- Certificat médical délivré par un spécialiste attestant que l'enfant se trouve dans l'incapacité de suivre des études ou d'être placé en apprentissage

Pour l'enfant à mobilité réduite âgé de plus de 21 ans

- Certificat médical délivré par un médecin spécialiste homologué par la commission médicale provinciale pour les enfants malade ou à mobilité réduite et âgé de plus de 21 ans;
- Une déclaration sur l'honneur, Réf : 310-1-42, précisant que le demandeur n'a pas de revenu suffisant pour subvenir aux besoins de son enfant et l'inactivité de l'enfant à besoin spécifique;

Pour la ou le divorcé(e) avec enfant à charge

En plus des pièces précitées :

- Copie de l'acte de divorce
- Certificat de garde des enfants si la garde n'est pas signalée au niveau de l'acte de divorce ;

Cas du Tuteur

En plus des pièces précitées :

- Extrait de l'acte de décès de la mère et du père des enfants
- Copie de la CNI ou le titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation)
- Acte de tutelle délivré par le tribunal

NB : Attestation bancaire de compte (RIB) ou un spécimen de chèque du demandeur

وثائق خاصة بالمؤمن له المتوفى

- نسخة من بطاقة التسجيل بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي
- نسخة من البطاقة الوطنية للتعريف أو سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة أو بطاقة التسجيل)
- شهادة الوفاة للمؤمن له
- بالنسبة لعمال المناجم، شهادة تثبت الاشتغال في باطن الأرض مدة خمس سنوات على الأقل للاستفادة من التعويض ابتداء من سن 55 سنة

وثائق خاصة بالأرملة أو الأرملة

- نسخة من البطاقة الوطنية للتعريف أو سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة أو بطاقة التسجيل)
- نسخة من عقد الزواج
- نسخة من عقد الإرث

وثائق خاصة بالأطفال

- عقد الأزيد
 - شهادة مدرسية بالنسبة للأطفال الذين يتراوح عمرهم بين 16 و 21 سنة
 - شهادة التكوين المهني بالنسبة للأطفال الذين يتراوح عمرهم بين 16 و 18 سنة
- بالنسبة للطفل المريض أو ذو الاحتياجات الخاصة البالغ من العمر ما بين أكبر من 16 سنة و أقل من 21 سنة :**

- شهادة طبية مسلمة من طرف طبيب مختص تثبت عدم قدرة الطفل على متابعة الدراسة أو الالتحاق بتكوين مهني

بالنسبة للطفل المريض أو ذو الاحتياجات الخاصة البالغ من العمر أكثر من 21 سنة :

- شهادة طبية مسلمة من طرف طبيب مختص مصادق عليها من طرف اللجنة الطبية الإقليمية بالنسبة للطفل المريض أو ذو الاحتياجات الخاصة و البالغ من العمر أكثر من 21 سنة
- تصريح بالشرف، مرجع رقم: 310-1-42، يثبت أن صاحب الطلب لا يتوفر على دخل كافي لتلبية حاجيات الطفل ذو الاحتياجات الخاصة وعدم عمل الطفل

وثائق خاصة بالمطلق(ة) الحاضنة لأطفال

- بالإضافة إلى الوثائق السابقة:
- نسخة من عقد الطلاق
- شهادة حضانة الأطفال إذا لم يتم ذكر الحضانة في عقد الطلاق؛

وثائق خاصة بالمقدم على الأطفال

- بالإضافة إلى الوثائق السابقة:
- شهادة وفاة الأب والأم
- نسخة من البطاقة الوطنية للتعريف أو سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة أو بطاقة التسجيل)
- التقديم على القاصرين

ملحوظة : شهادة بنكية شخصية أو نموذج شيك لصاحب الطلب

Important :

L'assuré qui dispose de périodes d'assurance, (accomplies sous un ou plusieurs régimes de prévoyance sociale - régime de retraite de base - au niveau national ou dans un pays signataire avec le Maroc d'une convention bilatérale de sécurité sociale), le rendant éligible à une pension par coordination des régimes, n'ouvre pas droit au remboursement des cotisations salariale

هام :

لا يخول حق استرجاع مبلغ الاشتراكات الأجرية بالنسبة للمؤمن لهم المتوفين على فترات تأمين في ظل أنظمة أساسية للاحتياط الاجتماعي، التي تفتح الحق في المعاش النسبي طبقا للتنسيق بين هذه الأنظمة