

Les coordonnées de l'assuré

بيانات المؤمن له

N° d'immatriculation : رقم التسجيل :

N°CNI⁽¹⁾ : رقم البطاقة الوطنية للتعريف⁽¹⁾ :

Les coordonnées du demandeur

بيانات المتقدم بالطلب

N°CNI⁽¹⁾ : رقم البطاقة الوطنية للتعريف⁽¹⁾ :

Prénom : الاسم العائلي : Nom : الاسم الشخصي :

Lien de parenté avec l'assuré : صلة القرابة مع المؤمن له :

Adresse * : العنوان * :

Ville : المدينة :

Pays : البلد : Code Postale : الرمز البريدي :

Téléphone* : الهاتف* : Adresse email* : البريد الإلكتروني* :

* Les informations fournies doivent être correctes pour donner suite à votre demande

* المرجو التأكد من صحة هذه المعلومات لضمان الرد على طلبكم

Domaine concerné par la demande de conciliation (A cocher X)

المجال المعني بطلب المصالحة (ضع علامة X)

N° du dossier objet de la demande : رقم الملف موضوع الطلب :

- Allocations de décès	<input type="checkbox"/>	- التعويض عن الوفاة	<input type="checkbox"/>
- Allocations familiales	<input type="checkbox"/>	- التعويضات العائلية	<input type="checkbox"/>
- Assurance maladie obligatoire	<input type="checkbox"/>	- التامين الإجباري عن المرض	<input type="checkbox"/>
- Assurance volontaire	<input type="checkbox"/>	- التامين الاختياري	<input type="checkbox"/>
- Indemnité journalière de maladie/ maternité	<input type="checkbox"/>	- التعويضات اليومية عن المرض/الولادة	<input type="checkbox"/>
- Indemnité de perte d'emploi	<input type="checkbox"/>	- التعويض عن فقدان الشغل	<input type="checkbox"/>
- Pensions	<input type="checkbox"/>	- المعاشات	<input type="checkbox"/>
- Conventions internationales	<input type="checkbox"/>	- الاتفاقيات الدولية	<input type="checkbox"/>
- Remboursement des cotisations salariales	<input type="checkbox"/>	- استرجاع الاشتراكات الاجرية	<input type="checkbox"/>
- Assujettissement travailleur non salarié	<input type="checkbox"/>	- انخراط العمال غير الأجراء	<input type="checkbox"/>
- Retraite travailleur non salarié	<input type="checkbox"/>	- تقاعد العمال غير الأجراء	<input type="checkbox"/>
- Déclaration de salaires	<input type="checkbox"/>	- التصريحات بالأجور	<input type="checkbox"/>
- Modification des données signalétiques	<input type="checkbox"/>	- تغيير المعلومات الشخصية	<input type="checkbox"/>
- Autre (à préciser)	<input type="checkbox"/>	- آخر (للتحديد)	<input type="checkbox"/>

Avez-vous déjà déposé une réclamation à la CNSS⁽²⁾ ? هل سبق و تقدمتم بوضع شكاية لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي⁽²⁾ ?

Oui Non
نعم لا

Date de la réclamation (Dernière réclamation) تاريخ الشكاية (آخر شكاية) :

Numéro de la réclamation (Si disponible) رقم الشكاية (إذا كان متوفرا) :

Avez-vous reçu une réponse ? هل توصلتم بجواب من الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي ?

Oui Non
نعم لا

Date de la réponse⁽³⁾ تاريخ الجواب⁽³⁾ :

Avez-vous saisi le tribunal ? هل لجأتم إلى القضاء فيما يخص هذا الطلب ?

Oui Non
نعم لا

موضوع طلب المصالحة

Objet de la demande de conciliation

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

طريقة التواصل معكم (ضع علامة X)

Prise de contact avec vous (A cocher X)

Adresse mail

البريد الالكتروني

Courrier normal

البريد العادي

- (1) Ou le titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation) أو سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة أو بطاقة التسجيل)
- (2) La demande de conciliation est irrecevable si elle n'a pas fait objet de réclamation et/ou si elle fait objet de recours judiciaire. لا يقبل طلب المصالحة إذا لم يتم تقديم شكاية مسبقا لدى مصالح الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أو إذا كنتم قد لجأتم للقضاء للبحث في موضوعها
- (3) Prière de joindre une copie de la réponse à votre demande ainsi que d'autres pièces relatives à votre réclamation si disponibles. المرجو إرفاق نسخة منه بطلبكم، مع جميع الوثائق المتعلقة بموضوع شكايتكم إذا كانت متوفرة

Les traitements des données à caractère personnel sont conformes à la loi 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel. تتم معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي طبقا لمقتضيات القانون 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

Pour plus d'informations : للمزيد من المعلومات:

merci de visiter notre site Web يرجى زيارة موقعنا الالكتروني

ou le portail des assurés أو البوابة الالكترونية للمؤمن لهم

ou l'application mobile أو تطبيق الهاتف

ou contacter le "Client Center" au numéro 3939 أو الاتصال "بمركز الزبناء" على الرقم

www.cnss.ma

http://www.macnss.ma/Portail_cnss/

« Ma CNSS »