



طلب تعويضات إثر وفاة المؤمن له (ها)

Demande des Prestations suite au décès de l'assuré(e)

Référence : 317-1-01

N° Dossier

رقم الملف

Type de dossier (1)

نوع الملف (1)

استرجاع صوائر الجنازة
Remboursement des frais
funéraires

الإعانة الممنوحة عن الوفاة
Allocation au décès

راتب المتوفى عنهم
Pension de survivants

Informations concernant l'assuré(e) décédé (e)

معلومات خاصة بالمؤمن له (ها) المتوفى (ة)

Date de décès	تاريخ الوفاة	N° CNI (2)	رقم البطاقة الوطنية للتعريف (2)	N° d'immatriculation	رقم التسجيل
Prénom			الاسم الشخصي	Nom	الاسم العائلي
Cause de décès (3)					سبب الوفاة (3)
حادث يعزى إلى الغير Accident imputable à un tiers			حادث شغل Accident de travail		وفاة طبيعية Mort naturelle

Informations concernant le demandeur (ayants droit)

معلومات خاصة بصاحب الطلب (ذوي الحقوق)

Qualité du demandeur					صفة صاحب الطلب
الشخص الذي تحمل صوائر الجنازة La personne qui a supporté les frais funéraires	الوصي Tuteur	الإخوة Collatéraux	الأصول-الأباء- Ascendants	الفروع-الأبناء- Descendants	زوج (ة) قيد الحياة Conjoint survivant
N° CNI (2)		رقم البطاقة الوطنية للتعريف (2)		N° d'immatriculation du demandeur (4)	رقم تسجيل صاحب الطلب (4)
Prénom			الاسم الشخصي	Nom	الاسم العائلي
Adresse					العنوان
Ville	المدينة	Quartier	الحي		أصرح بصدق وصحة المعلومات المذكورة Je déclare les informations citées sincères et véritables إمضاء signature
Pays	البلد	Code Postal	الرمز البريدي		
Téléphone	الهاتف				

Cadre à remplir par les autorités de l'état civil pour certifier la vie du demandeur

إطار يملأ من طرف سلطات الحالة المدنية لإثبات حياة صاحب الطلب

Nous	نحن	إمضاء وختم visa et cachet
En tant qu'officier de l'État Civil	بصفتنا ضابط الحالة المدنية	
Certifions que Madame/Monsieur, est vivant(e), pour s'être présenté(e) à nos bureaux le	نشهد بأن السيدة (ة) لا زال (ت) على قيد الحياة حيث أنه (ها) حضر (ت) لدينا بتاريخ	حرر في

Cadre réservé à la couverture médicale concernant les ayants droits (5)

إطار خاص بالتأمين عن المرض لذوي الحقوق (5)

L'organisme assureur	تشهد المؤسسة المؤمنة	أصرح بصدق وصحة المعلومات المذكورة Je déclare les informations citées sincères et véritables
Atteste que Madame/Monsieur	أن السيدة (ة)	إمضاء وختم المؤسسة المؤمنة Visa et cachet de l'organisme assureur
Est assuré(e) sous n° de police / n° adhésion	مؤمن (ة) / منخرط (ة) تحت رقم	حرر في Le

(1) cocher les cases correspondantes

(2) N° Carte Résidence

(3) à ne pas remplir si le décédé(e) était un(e) pensionné(e)

(4) à remplir en cas de disponibilité

(5) à remplir en cas de dépôt d'une demande de Pension de survivants

(1) ضع علامة في الخانة المناسبة

(2) أو رقم بطاقة الإقامة

(3) لا يملأ إذا كان المتوفى (ة) متقاعدا (ة)

(4) يملأ في حالة توفره

(5) يملأ في حالة إيداع طلب معاش المتوفى عنهم

Conditions d'octroi	شروط الاستفادة
<p>Pension de survivants</p> <ul style="list-style-type: none"> - Décès du titulaire d'une pension d'invalidité, de vieillesse ou d'une retraite anticipée ; - Décès d'un assuré(e) qui, à la date de son décès, remplissait les conditions requises (nombre de jour) pour bénéficier d'une pension d'invalidité ou de vieillesse. <p>Au cas où le décès est survenu suite à un accident imputable à un tiers, le droit à la pension de survivants est reconnu, sans conditions, pourvu que l'assuré(e) ait été assujéti(e) au régime de sécurité sociale à la date de l'accident.</p> <p>La demande de pension doit être adressée à la Caisse nationale de sécurité sociale dans le délai de douze mois, qui suit la date du décès, sauf survenance de cas de force majeure.</p> <p>Si la demande est introduite après l'expiration de ce délai, la pension prend effet du premier jour du mois suivant la réception de la demande.</p>	<p>معاش المتوفى عنهم</p> <ul style="list-style-type: none"> - وفاة مستفيد(ة) من معاش المعزى أو الشبخوخة أو التقاعد المبكر؛ - وفاة مؤمن له(ها) استوفى، تاريخ وفاته(ها)، والشروط المطلوبة (عدد الأيام) للاستفادة من معاش المعزى أو الشبخوخة. <p>في حالة ما إذا كانت الوفاة ناتجة عن حادث يعزى إلى الغير وكان المؤمن له (ها) المتوفى(ة) خاضعا لنظام الضمان الاجتماعي حينها، يخول الحق في معاش المتوفى عنهم لذوي الحقوق دون شرط.</p> <p>يجب أن يوجه طلب الراتب إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في أجل اثني عشر شهرا ما لم تحل دون ذلك قوة قاهرة ، المالية لتاريخ الوفاة .وإذا وجه الطلب بعد انصرام هذا الأجل يجب العمل بالراتب ابتداء من اليوم الأول من الشهر الموالي لاستلام الطلب.</p>
<p>Allocation au décès</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si, au moment du décès, l'assuré(e) satisfaisait aux conditions de stage, à savoir 54 jours de cotisation durant les 6 mois précédents le décès ; - Ou si, au moment du décès, l'assuré(e) bénéficiait d'indemnités journalières de maladie ou d'accident ; - Ou si, au moment du décès, l'assuré(e) était titulaire d'une pension d'invalidité ou de vieillesse. <p>Au cas où le décès est survenu suite à un accident imputable à un tiers, le droit à l'allocation au décès est reconnu, sans conditions de stage, aux ayants droit de l'assuré(e) assujéti(e) au régime de sécurité sociale au moment de l'accident.</p> <p>Sous peine de forclusion, sauf survenance de cas de force majeure, la demande d'allocation au décès doit être adressée à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale dans un délai de neuf mois à compter de la date du décès.</p>	<p>الإعانة الممنوحة عن الوفاة</p> <ul style="list-style-type: none"> - إذا كان المؤمن له(ها) المتوفى(ة) مستوفيا(ة) لشرط التمريم المحدد في 54 يوما من الإشتراك خلال السنة أشهر السابقة للوفاة؛ - إذا كان المؤمن له(ها) المتوفى(ة) مستفيدا(ة) من التعويضات اليومية عن مرض أو حادثه؛ - إذا كان المؤمن له(ها) المتوفى(ة) مستفيدا(ة) من معاش الشبخوخة أو المعزى. <p>إذا كانت الوفاة ناتجة عن حادث يعزى إلى الغير وكان المؤمن له (ها) المتوفى(ة) خاضعا(ة) لنظام الضمان الاجتماعي حينه، يخول الحق في الإعانة الممنوحة عن الوفاة لذوي الحقوق دون شرط.</p> <p>يجب أن يوجه طلب الاستفادة من الإعانة الممنوحة عن الوفاة ، تحت طائلة سقوط الحق ، ما لم تحل دون ذلك قوة قاهرة ، إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في أجل تسعة أشهر تتبدى من تاريخ الوفاة.</p>

Pièces à produire pour la constitution d'un dossier allocation au décès	الوثائق التي يجب الإدلاء بها لإعداد ملف طلب الإعانة الممنوحة عن الوفاة
<p>Pièces concernant l'assuré(e) décédé(e)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Copie de la carte nationale d'identité (si le dépôt n'est pas fait auparavant à la CNSS) (2) - Extrait d'acte de décès de l'assuré(e) ; * - Copie certifiée conforme à l'original de l'acte de mariage * - Certificat médical précisant la cause du décès pour l'assuré(e) salarié(e) ou attestation de décès délivrée par les autorités locales * - Procès verbal de police ou de gendarmerie et formulaire de subrogation de droit réf. 317-3-07 (décès suite à un accident de la voie publique) ; * <p>Pièces concernant le demandeur</p> <ul style="list-style-type: none"> - Engagement de reversement des fonds virés après le décès du titulaire de la pension réf. 310-1-22 ; - Copie de la CNI du demandeur ; (si le dépôt n'est pas fait auparavant à la CNSS) (2) - Un certificat de vie récent ne dépassant pas les 3 mois si le cadre dédié n'est pas rempli. - Attestation bancaire de compte (RIB) ou un spécimen de chèque du demandeur. (si le dépôt n'est pas fait auparavant à la CNSS) 	<p>وثائق خاصة بالمؤمن له(ها) المتوفى(ة)</p> <ul style="list-style-type: none"> - نسخة من البطاقة الوطنية للتعريف (إذا لم يتم الإدلاء بها سابقا للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي(2)) - شهادة وفاة المؤمن له(ها) ; * - نسخة من عقد الزواج مصدق عليها ; * - شهادة طبية مثبتة لسبب الوفاة بالنسبة للمؤمن له(ها) الأجير(ة) أو شهادة الوفاة مسلمة من طرف المصالح المختصة * - محضر الشرطة أو الدرك الملكي واستمارة الحطوط محل ذوي الحقوق ذات المرفوع 07-3-317 (وفاة ناتجة عن حادث الطريق العام) <p>وثائق خاصة بصاحب الطلب</p> <ul style="list-style-type: none"> - التزام بترجاع المبلغ التي صر فيها بعد وفاة المؤمن له(ها) المستفيد(ة) من معاش (استمارة رقم 310-1-22)؛ - نسخة من البطاقة الوطنية للتعريف لصاحب الطلب (إذا لم يتم الإدلاء بها سابقا للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي(2)). - شهادة الحياة لاتعدى مديته اثني عشر (12) يوما إلا لم يتم، مالا الإطراء المخصص له؛ - شهادة بنكية أو نموذج شيك لصاحب الطلب (إذا لم يتم الإدلاء بها سابقا للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي)

Pour le conjoint(e) survivant(e)	بالنسبة للأرملة أو الأرملة
<ul style="list-style-type: none"> - Certificat de non divorce ou de prise en charge ; * - Attestation de monogamie, de polygamie ou à défaut copie certifiée conforme à l'original de l'acte d'hérédité ; * - Attestation d'activité ou d'inactivité. 	<ul style="list-style-type: none"> - شهادة عدم الطلاق أو الكفالة ; * - شهادة الزوجة الوحيدة أو تعدد الزوجات أو نسخة من عقد الإزالة مصدق عليها ; * - شهادة العمل أو عدم العمل

Pour les descendants de l'assuré décédé (enfants)	بالنسبة لبناء المؤمن له(ها) المتوفى(ة)
<ul style="list-style-type: none"> - Extrait de l'acte de décès de la mère et/ou du père, à défaut une copie certifiée conforme à l'original de l'acte de divorce de l'assuré(e) décédé(e) ; - Copie des CNI des parents décédés de l'assuré décédé ; - Extrait d'acte de naissance du demandeur ; - Certificat de prise en charge du demandeur ; - Copie certifiée conforme à l'original de l'acte d'hérédité ; - Procuration des ayants droit du même rang, formulaire réf.310-1-43. 	<ul style="list-style-type: none"> - شهادة وفاة الأب و/ أو الأم أو نسخة من عقد طلاق المؤمن له(ها) المتوفى(ة) مصدق عليها؛ - نسخة من البطاقة الوطنية للتعريف للأب والأم المتوفين للمؤمن له(ها) المتوفى(ة)؛ - عقد ازدياد صاحب الطلب؛ - شهادة كفالة صاحب الطلب؛ - نسخة من عقد الإزالة مصدق عليها؛ - وكالة ذوي الحقوق، استمارة رقم 310-1-43.

Pour les ascendants de l'assuré décédé (père ou mère)	بالنسبة لأب أو أم المؤمن له(ها) المتوفى(ة)
<ul style="list-style-type: none"> - Certificat de célibat ou acte de décès du conjoint(e), ou copie certifiée conforme à l'original de l'acte de divorce de l'assuré(e) décédé(e) ; - Certificat de prise en charge ; - Copie certifiée conforme à l'original de l'acte d'hérédité ; - Procuration des ayants droit du même rang, formulaire réf.310-1-43. 	<ul style="list-style-type: none"> - شهادة عزوية أو شهادة وفاة الزوج(ة) أو نسخة من عقد طلاق المؤمن له(ها) المتوفى(ة) مصدق عليها؛ - شهادة الكفالة؛ - نسخة من عقد الإزالة مصدق عليها؛ - وكالة ذوي الحقوق، استمارة رقم 310-1-43.

Pour les frères et sœurs de l'assuré décédé	بالنسبة لأخ أو أخت المؤمن له(ها) المتوفى(ة)
<ul style="list-style-type: none"> - Extraits de l'acte de décès des parents (père et mère) de l'assuré(e) décédé(e) ; - Certificat de célibat ou acte de décès du conjoint(e), ou copie certifiée conforme à l'original de l'acte de divorce de l'assuré(e) décédé(e) ; - Certificat de prise en charge ; - Copie certifiée conforme à l'original de l'acte d'hérédité ; - Procuration des ayants droit du même rang, formulaire réf.310-1-43. 	<ul style="list-style-type: none"> - شهادة وفاة أب أو أم المؤمن له(ها) المتوفى(ة)؛ - شهادة عزوية أو شهادة وفاة الزوج(ة) أو نسخة من عقد طلاق المؤمن له(ها) المتوفى(ة) مصدق عليها؛ - شهادة الكفالة؛ - نسخة من عقد الإزالة مصدق عليها؛ - وكالة ذوي الحقوق، استمارة رقم 310-1-43.

Pour le ou le divorcé(e) ayant des enfants mineurs à charge	بالنسبة للمتعلق(ة) المتكفل(ة) بإطلاق قاصرين مخول لهم الحق
<ul style="list-style-type: none"> - Copie certifiée conforme à l'original de l'acte de divorce * - Certificat de prise en charge ou la garde des enfants - Extraits d'actes de naissance des enfants ; - Certificats de vie des enfants ; - Attestation d'activité ou d'inactivité. - Copie certifiée conforme à l'original de l'acte d'hérédité 	<ul style="list-style-type: none"> - نسخة مصدق عليها من عقد الطلاق ; * - شهادة الحضنة أو الكفالة؛ - عقد ازدياد الأطفال؛ - شهادة حياة الأطفال؛ - شهادة العمل أو عدم العمل؛ - نسخة من عقد الإزالة مصدق عليها

Pour le tuteur des enfants mineurs ayant droit	بالنسبة للمقدم المتكفل بإطلاق قاصرين مخول لهم الحق
<ul style="list-style-type: none"> - Extrait de l'acte de décès de la mère et/ou du père des enfants ; * - Copie de l'acte de tutelle délivré par le tribunal en cas de tutelar ; * - Certificat médical pour l'enfant handicapé délivré par un spécialiste ; * - Extraits d'actes de naissance des enfants ; * - Certificats de vie des enfants ; * - Copie certifiée conforme à l'original de l'acte d'hérédité. 	<ul style="list-style-type: none"> - شهادة وفاة الأب والأم ; * - التفتيش على طفل قاصر أو معاق مسلمة من طرف المحكمة ; * - شهادة طبية للطفل المعاق مسلمة من طرف طبيب مختص ; * - عقد ازدياد الأطفال ; * - شهادة حياة الأطفال ; * - نسخة من عقد الإزالة مصدق عليها

Cas de la tierce personne (frais funéraires)	بالنسبة للشخص آخر دون علاقة عائلية (صواري الجنازة)
<ul style="list-style-type: none"> - Certificat de célibat ou acte de décès du conjoint(e), ou copie certifiée conforme à l'original de l'acte de divorce de l'assuré(e) décédé(e) ; - Extrait de l'acte de décès des parents de l'assuré(e) décédé(e) ; - Attestation précisant que le demandeur a supporté les frais funéraires (accompagnée des pièces justificatives). 	<ul style="list-style-type: none"> - شهادة عزوية أو شهادة وفاة الزوج(ة) أو نسخة من عقد طلاق المؤمن له(ها) المتوفى(ة) مصدق عليها؛ - شهادة وفاة أب أو أم المؤمن له(ها) المتوفى(ة)؛ - شهادة تحمل صاحب الطلب لصواري الجنازة (مرفقة بوثائق توثيقية)

الوثائق التي يجب الإدلاء بها لإعداد ملف طلب معاش المتوفى عنهم (بالإضافة للوثائق المشار إليها أعلاه *)

Pour l'enfant	بالنسبة للأبناء
<ul style="list-style-type: none"> - Certificat de scolarité pour les enfants âgés entre 16 ans et 21 ans ; - Certificat d'apprentissage pour les enfants âgés entre 16 et 18 ans ; 	<ul style="list-style-type: none"> - شهادة مدرسية بالنسبة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 16 و 21 سنة. - شهادة التكوين المهني بالنسبة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 16 و 18 سن
Pour l'enfant infirme âgé de plus de 16 ans et de moins de 21 ans	بالنسبة للطفل المريض أو المعاق البالغ من العمر ما فوق 16 سنة وأقل من 21 سنة
<ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<ul style="list-style-type: none"> - شهادة طبية مسلمة من طرف طبيب مختص تثبت عدم القدرة على متابعة الدراسة أو التكوين المهني
Pour la personne handicapée âgée de plus de 21 ans	بالنسبة للشخص الموهى أو المعاق البالغ من العمر أكثر من 21 سنة
<ul style="list-style-type: none"> - Certificat médical délivré par un médecin spécialiste homologué par la commission médicale provinciale - Copie de la carte nationale d'identité ; - Certificat de vie récent ; - Extrait d'acte de naissance ou une copie de la CNIE (carte nationale d'identité électronique) - Attestation fiscale de justification des revenus du demandeur et de la personne handicapée ; - Attestation d'inactivité de la personne handicapée 	<ul style="list-style-type: none"> - شهادة طبية مسلمة من طرف طبيب مختص مصدق عليها من طرف اللجنة الطبية الإقليمية - نسخة من البطاقة الوطنية للتعريف ; - شهادة الحياة ; - نسخة من عقدا ازدياد أو نسخة من البطاقة الوطنية للتعريف الإلكتروني ; - شهادة ضريبية تثبت دخل صاحب الطلب ودخل الشخص المعاق ; - شهادة عدم العمل بالنسبة للشخص المعاق ;

Montant de la prestation	مبلغ التعويض
<p>Parts pension par ayant droit</p> <ul style="list-style-type: none"> - 50% pour la (les) veuve (s) - 50% pour l'enfant orphelin de père et de mère - 25% pour l'enfant orphelin de père ou de mère 	<p>حصة ذوي الحقوق في المعاش</p> <ul style="list-style-type: none"> - 50% للأرملة - 50% لتييم الأويين - 25% لتييم الأب أو الأم

Pour plus d'informations :	للمزيد من المعلومات:
<p>Merci de visiter notre site Web</p> <p>Ou le portail des assurés</p> <p>Ou l'application mobile</p> <p>Ou appeler notre serveur vocal au numéro</p> <p>Ou contacter notre centre d'appel ALLO DAMANE aux numéros</p>	<p>يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني</p> <p>أو البوابة الإلكترونية للمؤمن لهم</p> <p>أو تطبيق الهاتف</p> <p>أو الاتصال بالمجيب الآلي على رقم</p> <p>أو الاتصال بمركز الاتصال أو الضمان على الأرقام</p>
<p>www.cnss.ma</p> <p>www.cnss.ma/Portail_cnss/</p> <p>« Ma CNSS »</p> <p>080 20 30 100</p> <p>080 203 3333 / 080 200 7200</p>	<p>080 203 3333 / 080 200 7200</p>