



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 بصديق وصحة المعلومات المذكورة Je déclare les informations citées sincères et véritables إمضاء signature | |
| Pays | البلد | Code Postale | 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 En tant qu'officier de l'État Civil Certifions que Madame/Monsieur, est vivant(e), pour s'être présenté(e) à nos bureaux le | نحن بصفتنا ضابط الحالة المدنية نشهد بأن السيدة(ة) لا زال(ت) على قيد الحياة حيث أنه(ها) حضر(ت) لدينا بتاريخ | إمضاء وختم visa et cachet حرر في Fait à |
|--|--|--|

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

إطار خاص بالتأمين عن المرض لذوي الحقوق (5)

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

- cocher les cases correspondantes
- ou N° Passeport / N° Carte Résidence
- à ne pas remplir si le décédé(e) était un(e) pensionné(e)
- à remplir en cas de disponibilité
- à remplir en cas de dépôt d'une demande de Pension de survivants

- ضع علامة في الخانة المناسبة
- أو رقم جواز السفر / رقم بطاقة الإقامة
- لا يملأ إذا كان المتوفى(ة) متقاعد(ة)
- يملأ في حالة توفره
- يملأ في حالة إيداع طلب معاش المتوفى عنهم

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.

تتم معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي طبقاً لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

Conditions d'octroi

شروط الاستفادة

| | |
|---|---|
| <p>Пension 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 العجز أو الشيخوخة أو التقاعد المبكر؛ - وفاة مؤمن له(ها) المتوفى، تاريخ وفاته(ها) ، والشروط المطلوبة (عدد الأيام) للاستفادة من معاش العجز أو الشيخوخة. <p>في حالة ما إذا كانت الوفاة ناتجة عن حادث يعزى إلى الغير و كان المؤمن له(ها) المتوفى(ة) خاضعا لنظام الضمان الاجتماعي حينها، يخول الحق في معاش المتوفى عنهم لذوي الحقوق دون شرط.</p> <p>يجب أن يوجد 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 وجب 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) مستفيدا(ة) لشروط التمرين المحدد في 54 يوما من الاشتراك 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 الشيخوخة أو العجز. <p>إذا كانت الوفاة ناتجة عن حادث يعزى إلى الغير و كان المؤمن له(ها) المتوفى(ة) خاضعا(ة) لنظام الضمان الاجتماعي حينها، يخول الحق في الإعانة الممنوحة عن الوفاة لذوي الحقوق دون شرط.</p> <p>يجب أن يوجد 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> |

| | |
|---|---|
| <p>Pièces à produire pour la constitution d'un dossier allocation au décès</p> <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 dédité 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>الوثائق التي يجب الإدلاء بها لإعداد ملف طلب الإعانة الممنوحة عن الوفاة</p> <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 (3) أو شهادة الوفاة مسلمة من طرف المصالح المختصة * - محضر الشرطة أو ترك الملكي و استمرار الحول محل نوي الحقوق ذات المرجع 317-3-07 (وفاة ناتجة عن حادث الطريق العام). <p>وثائق خاصة بصاحب الطلب</p> <ul style="list-style-type: none"> - التزام بإرجاع المبالغ التي تم صرفها بعد وفاة المؤمن له (ها) المستفيد(ة) من معاش (الاستمر رقم 310-1-22). - نسخة من البطاقة الوطنية للتعريف لصاحب (ة) الطلب (إذا لم يتم الإدلاء بها سابقا للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي) (2) - شهادة الحياة لا تتعدى منها: 3 أشهر إذا لم يتم ملا الإظهار المخصص لها. - شهادة بنكية أو نموذج توكيل لصاحب الطلب (إذا لم يتم الإدلاء بها سابقا للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي) |
| <p>Pour le conjoint(e) survivant(e)</p> <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. | <p>بالنسبة للإرمل أو الأرملة</p> <ul style="list-style-type: none"> - شهادة عدم الطلاق أو الكفالة * - شهادة الزوجة الوحيدة أو تعدد الزوجات أو نسخة من عقد الإراءة مصدق عليها. * - شهادة العمل أو عدم العمل. |
| <p>Pour les descendants de l'assuré décédé (enfants)</p> <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 pour les mineurs - Copie certifiée conforme à l'original de l'acte d'hérédité - Procuration des ayants droit du même rang | <p>بالنسبة لبناء المؤمن له(ها) المتوفى(ة)</p> <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 و الأم المتوفين للمؤمن له(ها) المتوفى(ة) - عقد ازنياد صاحب الطلب - شهادة كفالة صاحب الطلب للقاصرين - نسخة من عقد الإراءة مصدق عليها. - وكالة ذوي الحقوق |
| <p>Pour les ascendants de l'assuré décédé (père ou mère)</p> <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 | <p>بالنسبة لأب أو أم المؤمن له(ها) المتوفى(ة)</p> <ul style="list-style-type: none"> - شهادة عزوية أو شهادة وفاة الزوج (3) أو نسخة من عقد طلاق المؤمن له(ها) المتوفى(ة) مصدق عليها. - شهادة الكفالة - نسخة من عقد الإراءة مصدق عليها. |
| <p>Pour les frères et sœurs de l'assuré décédé</p> <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. | <p>بالنسبة لأخ أو أخت المؤمن له(ها) المتوفى(ة)</p> <ul style="list-style-type: none"> - شهادة وفاة أب و أم المؤمن له(ها) المتوفى(ة) - شهادة عزوية أو شهادة وفاة الزوج (3) أو نسخة من عقد طلاق المؤمن له(ها) المتوفى(ة) مصدق عليها. - شهادة الكفالة - نسخة من عقد الإراءة مصدق عليها - وكالة ذوي الحقوق |
| <p>Pour le ou la Divorcé(e) Avant des enfants mineurs à charge</p> <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. | <p>بالنسبة للمتطلق (ة) المتكفل (ة) بطفل قاصرين محلول لهم الحق</p> <ul style="list-style-type: none"> - نسخة مصدق عليها من عقد الطلاق * - شهادة الحضارة أو الكفالة - عقد ازنياد الأطفل - شهادة حياة الأطفل - شهادة العمل أو عدم العمل. |
| <p>Pour le tuteur des enfants mineurs ayant droit</p> <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 tutoral ; * - Certificat médical pour l'enfant handicapé délivré par un spécialiste. * - Extraits d'actes de naissance des enfants ; * - Certificats de vie des enfants. * | <p>بالنسبة لتقديم المتكفل بطفل قاصرين محلول لهم الحق</p> <ul style="list-style-type: none"> - شهادة وفاة الأب و الأم * - التفتيش على طفل قاصر أو معاق مسلمة من طرف المحكمة * - شهادة طبية للطفل المعاق مسلمة من طرف طبيب مختص * - عقد ازنياد الأطفل * - شهادة حياة الأطفل * |
| <p>Cas de la tierce personne (frais funéraires)</p> <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) | <p>بالنسبة لشخص آخر دون علاقة عائلية (صواري الجنازة)</p> <ul style="list-style-type: none"> - شهادة عزوية أو شهادة وفاة الزوج (3) أو نسخة من عقد طلاق المؤمن له(ها) المتوفى(ة) مصدق عليها. - شهادة وفاة أب و أم المؤمن له(ها) المتوفى(ة) (4) - شهادة تحمل صاحب الطلب لصواري الجنازة (مرفوقة بوثائق اثباتية) |

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

Pièces à produire pour la constitution d'un dossier de Pension de Survivants (en plus des documents signalés en*)

| | |
|--|---|
| <p>Pour l'enfant</p> <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 ; | <p>بالنسبة للإنشاء</p> <ul style="list-style-type: none"> - شهادة مدرسية بالنسبة للأطفال اللذين تتراوح أعمارهم بين 16 و 21 سنة - شهادة التكوين المهني بالنسبة للأطفال اللذين تتراوح أعمارهم بين 16 و 18 سن |
| <p>Pour l'enfant infirme âgé de plus de 16 ans et de moins de 21 ans</p> <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. | <p>بالنسبة للطفل المعريض أو المعاق البالغ من العمر ما فوق 16 سنة و أقل من 21 سنة</p> <ul style="list-style-type: none"> - شهادة طبية مسلمة من طرف طبيب مختص تثبت عدم القدرة على متابعة الدراسة أو التكوين المهني . |
| <p>Pour la personne handicapé âgé de plus de 21 ans</p> <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 CNI (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 | <p>بالنسبة للشخص المعريض أو المعاق البالغ من العمر أكثر من 21 سنة</p> <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 لازنياد أو نسخة من البطاقة الوطنية للتعريف الإلكترونية ; - شهادة ضريبية تثبت دخل صاحب الطلب وتدخل الشخص المعاق ; - شهادة عدم العمل بالنسبة للشخص المعاق ; |
| <p>Montant de la prestation</p> <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>مبلغ التعويض</p> <p>حصة ذوي الحقوق في المعاش</p> <ul style="list-style-type: none"> - 50% للأرمل - 50% لتيتم الأويين - 25% لتيتم الأب أو الأم |

لمزيد من المعلومات :
 يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني
 أو الاتصال بمرکز الاتصال ألو الضمان على الرقم
 أو الاتصال بالمجيب الصوتي على الرقم

www.cnss.ma
 080 203 3333 / 080 200 7200
 080 20 30 100

merci de visiter notre site web
 ou contacter notre centre d'appel ALLO DAMANE au numéro
 ou appeler notre serveur vocal au numéro