

	طلب استرجاع مبلغ الاشتراكات خاص بذوي الحقوق ⁽¹⁾	Réf. : 310-1-33 مرجع رقم:
	Demande de remboursement des cotisations réservée aux ayants droits⁽¹⁾	N° Dossier رقم الملف

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

Informations concernant le demandeur		معلومات خاصة بصاحب الطلب	
Qualité du demandeur ⁽³⁾ :	أرمل(ة) ☐ Veuf(ve) ☐	أبناء ☐ Descendants ☐	صفة صاحب الطلب ⁽³⁾ :
رقم التسجيل N° d'immatriculation	رقم البطاقة الوطنية للتعريف ⁽²⁾ N° CNI ⁽²⁾		
Nom	الاسم العائلي	Prénom	الاسم الشخصي
Adresse	العنوان		
Ville	المدينة	Code Postal	الرمز البريدي
Pays	البلد	N° Tél	رقم الهاتف
Adresse Email	البريد الإلكتروني		

La situation professionnelle du veuf(ve) ou du divorcé(e)		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⁾
Je demande le remboursement des cotisations relatives aux prestations à long terme de l'assuré décédé. Et je déclare que les informations fournies ci-dessus sont exactes et véridiques, et que j'ai pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles ci-dessous.		أطلب استرداد الاشتراكات الخاصة بالمؤمن له المتوفى المذكور أعلاه برسم التعويضات الطويلة الأمد المؤداة إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي . كما أصرح بصديق و صحة المعلومات المذكورة أعلاه، وأقر بأنني اطلعت على البند المتعلق بمعالجة المعطيات الشخصية الموجودة أدناه.	
Signature du demandeur		إمضاء صاحب الطلب	
Le :	بتاريخ :	A :	في :
NB: Toute fausse déclaration expose le déclarant à des sanctions pénales et des poursuites judiciaires conformément à la réglementation en vigueur.		أي تصريح غير صحيح يعرض المصرح لعقوبات جنائية ومتابعات قضائية طبقاً للتشريع الجاري به العمل.	

(1) Si les conditions de stage de la pension sont réunies, cette demande pourrait être requalifiée en demande de pension de survivant.	(1) في حالة توفركم على شروط الاستفادة من معاش المتوفى عنهم، فإن طلبكم هذا سيتم تحويله إلى طلب معاش المتوفى عنهم.
(2) N° titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation)	(2) أو رقم سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة أو بطاقة التسجيل).
(3) Cocher la case correspondante	(3) وضع علامة على الخانة المناسبة.
(4) Joindre à la demande une pièce justifiant l'activité	(4) إرفاق الطلب بوثيقة تثبت النشاط المزاوول.
(5) Une fois cette case est cochée elle est considérée comme déclaration sur l'honneur d'inactivité du veuf (ve) et un engagement à informer la CNSS de tout changement survenu ultérieurement.	(5) وضع علامة في هذا الإطار يعتبر بمثابة تصريح بالشرف بعدم ممارسة الأرمل(ة) لأي نشاط اجري أو مهني وبمطابقة التزام بإخبار الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بأي تغيير يطرأ لاحقاً.
La caisse nationale de sécurité sociale CNSS collecte vos données personnelles en vue d'assurer la Gestion des Prestations des Assurés et des Affiliés de la CNSS et de leurs ayants droits. Ce traitement a fait l'objet d'une demande d'autorisation auprès de la CNDP sous le numéro A-GA-76/2023 du 22/01/2024. Vos données peuvent être transmises notamment, à : - Etablissements Financiers ; - Opérateurs Télécom ; - Points de Proximité ; - Compagnies d'assurances ; - Autres caisses de prévoyance sociale ; - Autorités gouvernementales.	
Pour exercer vos droits d'accès, de rectification et d'opposition conformément aux dispositions de la loi 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements des données à caractère personnel vous pouvez envoyer votre demande via l'adresse mail : reclamation.pdcp@cnss.ma	
يقيم الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بجمع معطياتكم الشخصية و ذلك بهدف تسيير التعويضات و الخدمات للمخترطين و المؤمنين و ذوي حقوقهم. معالجة معطياتكم كانت موضوع ترخيص من قبل اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي تحت رقم A-GA-76/2023 بتاريخ 22/01/2024 يمكن أن ترسل معطياتكم الشخصية إلى: - المؤسسات المالية ؛ - مقدمي خدمات الاتصالات ؛ - مكاتب القرب ؛ - شركات التأمين ؛ - صناديق الاحتياط الاجتماعي الأخرى ؛ - السلطات الحكومية. للممارسة حقوقكم فيولوج والتصحيح والتعرض، وفقاً لمقتضيات القانون 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي، يمكنكم توجيه طلبكم، إلى البريد الإلكتروني reclamation.pdcp@cnss.ma	

الوثائق الواجب الإدلاء بها لصحبة هذا الطلب	Pièces à joindre à cette demande
وثائق خاصة بالمؤمن له المتوفى	Pièces concernant l'assuré décédé
- 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.	- 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.
وثائق خاصة بالأرملة أو الأرمل	Pour le conjoint survivant
- نسخة من البطاقة الوطنية للتعريف أو سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة أو بطاقة التسجيل) ؛ - نسخة من عقد الزواج ؛ - نسخة من عقد الإرثة.	- Copie de la CNIE 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.
وثائق خاصة بالأطفال	Pour les enfants
- عقد الزيادة ؛ - شهادة مدرسية بالنسبة للأطفال الدين يتراوح عمرهم بين 16 و 21 سنة ؛ - شهادة التكوين المهني بالنسبة للأطفال الدين يتراوح عمرهم بين 16 و 18 سنة.	- 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.
بالنسبة للطفل ذو الاحتياجات الخاصة	Pour l'enfant à mobilité réduite
- الإدلاء بملف "إثبات وضعية شخص ذو الاحتياجات الخاصة"، مرجع رقم: 310-1-41 بالنسبة لكل طفل ؛ - 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.	- Un dossier de reconnaissance d'une personne à besoin spécifique Réf : 310-1-41, à présenter pour chaque enfant ؛ - 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.
وثائق خاصة بالمطلق(ة) الحاضنة لأطفال	Pour la ou le divorcé(e) avec enfant à charge
- بالإضافة إلى الوثائق السابقة ؛ - نسخة من عقد الطلاق ؛ - شهادة حضانة الأطفال إذا لم يتم ذكر الحضانة في عقد الطلاق.	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.
وثائق خاصة بالمقدم على الأطفال	Cas du Tuteur
- 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.	En plus des pièces précitées : - Extrait de l'acte de décès de la mère et du père des enfants ؛ - Copie de la CNIE ou le titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation) ؛ - Acte de tutelle délivré par le tribunal.
- شهادة بكنية أو نموذج شيك لصاحب الطلب (إذا لم يتم الإدلاء بها سابقا للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي).	- Attestation de compte bancaire (RIB) ou un spécimen de chèque du demandeur (si le dépôt n'est pas fait auparavant à la CNSS).
هام : لا يخول حق استرجاع مبلغ الاشتراكات بالنسبة للمؤمن لهم المتوفين على فترات تأمين في ظل أنظمة أساسية للاحتياط الاجتماعي، التي تفتح الحق في المعاش في ظل التنسيق بين الأنظمة المغربية.	Important : L'assuré qui dispose de périodes d'assurances accomplies dans le cadre de coordination des régimes marocains ou totalisées au titre d'une convention internationale, ne peut prétendre au remboursement de cotisations.

للمزيد من المعلومات : يرجى زيارة موقعنا الالكتروني أو البوابة الالكترونية للمؤمن لهم أو تطبيق الهاتف أو الاتصال بالمجيب الآلي على الرقم أو الاتصال "بمركز الزبناء" على الرقم	Pour plus d'informations : Merci de visiter notre site Web Ou le portail des assurés Ou l'application mobile Ou appeler notre serveur vocal au numéro Ou contacter le "Client Center" au numéro	www.cnss.ma www.macnss.ma « Ma CNSS » 080 20 30 100 3939
---	--	---