



النظام الجماعي لمكتب رواتب التقاعد  
RÉGIME COLLECTIF D'ALLOCATION DE RETRAITE

**DEMANDE D'ALLOCATION DE  
DÉCÈS**  
**طلب معاش الوفاة**

رقم الانخراط :

Nom et prénom du conjoint ou demandeur

الاسم العائلي والشخصي للأرمل(ة) أو مقدم الطلب

Je déclare sur l'honneur que le défunt dénommé ci-après

أصرح بالشرف أن المرحوم(ة) المسمى كما يلي

Est décédé(e) le

J	J	M	M	A	A
---	---	---	---	---	---

توفي(ت) بتاريخ

Situation du défunt(e) au RCAR à la date de décès

وضعية المرحوم(ة) داخل النظام (ن ج م ر ت) عند تاريخ الوفاة

Affilié(e)

منخرط(ة)

Retraité(e)

متاعد(ة)

تاريخ ازدياد الأرمل(ة)  
Date de Naissance du conjoint

الوضعية المهنية للأرمل(ة)  
Situation professionnelle du conjoint

J	J	M	M	A	A
---	---	---	---	---	---

J	J	M	M	A	A
---	---	---	---	---	---

Adresse Appartement

J	J	M	M	A	A
---	---	---	---	---	---

Immeuble /  
Résidence

J	J	M	M	A	A
---	---	---	---	---	---

العنوان

Rue / Boulevard

J	J	M	M	A	A
---	---	---	---	---	---

زنقة /  
شارع

Quartier

J	J	M	M	A	A
---	---	---	---	---	---

حي

Ville

المدينة

Code postal

J	J	M	M	A	A
---	---	---	---	---	---

الرمز  
البريدي

E-mail<sup>(\*)</sup>

البريد<sup>(\*)</sup>  
الإلكتروني

N° Tél<sup>(\*)</sup>

J	J	M	M	A	A
---	---	---	---	---	---

رقم<sup>(\*)</sup>  
الهاتف

[\*] Afin de faciliter le contact et les échanges avec vous, prière de renseigner votre n° de téléphone et votre e-mail.

(\*) من أجل تسهيل الاتصال بكم المرجو ملء خانة الهاتف وخانة البريد الإلكتروني

Orphelins âgés de moins de 21 ans et ceux éventuellement infirmes

في حالة إعاقبة

الصف Rang	الاسم الشخصي للأيتام (من الدين الأصغر إلى الدين الأكبر) Prénom des orphelins (classés du plus petit au plus âgé)	Tarif de l'assiduité Date de naissance	Médecin	
			Non	Oui
1		J J M M A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2		J J M M A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3		J J M M A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4		J J M M A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5		J J M M A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6		J J M M A A	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si vous avez plus de 6 orphelins, veuillez cocher cette case

في حالة ما كان لديكم أكثر من 6 الأيتام، المرجو ملء هذا المربع

Le défunt avait-il cotisé à un ou plusieurs régimes de retraite ?

هل سبق للمرحوم(ة) أن انخرط(ت) في نظام أو أنظمة أخرى للتقاعد ؟

Non	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	نعم	
				هل يمنحك هذا الصندوق معاشًا ؟ Cette caisse vous sert-elle déjà une pension ?	Non
اسم صندوق التقاعد Dénomination de la caisse de retraite		رقم التسجيل في هذا الصندوق Numéro d'immatriculation à cette caisse		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CNSS	<input type="checkbox"/>	CMR	<input type="checkbox"/>	Autres	<input type="checkbox"/>

**Consignes**

- Prière de mettre une croix  dans la case noire correspondante à votre réponse

- المرجو وضع علامة  في المربع الأسود المخصص لكل معلومة

- Veuillez remplir les cases en lettres majuscules, exemple :  A  M

A  M

**معلومات**

<b>Avez-vous une couverture médicale ?</b>		<b>هل لديك تغطية صحية ؟</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Non</b>		<input type="checkbox"/> <b>Oui</b>	
<b>اسم الهيئة التغطية (*) Organisme mutualiste (*)</b>		<b>رقم التسجيل في التغطية (*) Numéro d'immatriculation mutuelle (*)</b>	
<b>CNOPS</b>	<b>Autre Assurance à préciser</b>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
<small>(*) Dans le cas où cette zone ne peut être renseignée, joindre une copie de la carte d'adhésion à la mutuelle</small>		<small>(*) في حالة تعذر ملء هذه الخانة، المرجو إرفاق نسخة من بطاقة الاندراط في التغطية</small>	
<b>Signature du demandeur</b>		<b>توقيع</b>	
<b>Pièces à joindre obligatoirement à la demande d'allocation de Décès en activité de service</b>		<b>الوثائق الواجب إرفاقها مع طلب معاش الوفاة عند مزاولة العمل</b>	
<b>DÉFUNT</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Copie de Décision de radiation des cadres du défunt</li> <li><input type="checkbox"/> Extrait d'acte de décès</li> <li><input type="checkbox"/> Copie de la Carte nationale d'identité électronique (CNIE) du défunt</li> <li><input type="checkbox"/> Copie de la carte de Mutuelle</li> <li><input type="checkbox"/> Copie de l'arrêté de titularisation dans le cadre de la fonction publique</li> </ul>		<b>المرحوم</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> نسخة من قرار الحذف من الأطر تخص المرحوم(ة)</li> <li><input type="checkbox"/> نسخة لعقد وفاة المنخرط (ة)</li> <li><input type="checkbox"/> نسخة للبطاقة الوطنية للتعريف الإلكترونية تخص المرحوم(ة)</li> <li><input type="checkbox"/> نسخة من بطاقة الاندراط في التغطية</li> <li><input type="checkbox"/> نسخة من قرار الترسيم بالنسبة للمرسمين في الوظيفة العمومية</li> </ul>	
<b>CONJOINT</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Copie de l'acte d'hérité</li> <li><input type="checkbox"/> Copie de l'acte de mariage</li> <li><input type="checkbox"/> Copie de la CNIE du conjoint ou des conjoints en cours de validité</li> <li><input type="checkbox"/> Chèque barré ou copie de l'attestation bancaire portant le RIB de 24 chiffres pour le(s) conjoint(s)</li> <li><input type="checkbox"/> Déclaration sur l'honneur de non remariage pour le veuf</li> <li><input type="checkbox"/> Pour la veuve, déclaration sur l'honneur de non remariage après l'expiration de la période de viduité</li> <li><input type="checkbox"/> Certificat de résidence (en cas de paiement à l'étranger)</li> </ul>		<b>الأرامل (ة) أو الأرامل</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> نسخة لعقد الزواج</li> <li><input type="checkbox"/> نسخة للبطاقة الوطنية للتعريف الإلكترونية للأرامل (ة) أو الأرامل غير متزوجة الصالحة</li> <li><input type="checkbox"/> شيك ملغي أو نسخة لشهادة بذكية تشير إلى التعريف البنكي المكون من 24 رقمًا للأرامل (ة)</li> <li><input type="checkbox"/> تصريح بالشرف بعدم الزواج للأرامل</li> <li><input type="checkbox"/> تصريح بالشرف بعدم الزواج للأرملة الموجودة حالياً خارج العدة</li> <li><input type="checkbox"/> شهادة السككي (في حالة تسديد المعاش خارج المغرب)</li> </ul>	
<b>ORPHELIN(S)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Extrait d'acte de naissance des orphelins âgés de moins de 18 ans</li> <li><input type="checkbox"/> Copie de la CNIE des orphelins âgés entre 18 ans et 21 ans en cours de validité</li> <li><input type="checkbox"/> Chèque barré ou copie de l'attestation bancaire portant le RIB de 24 chiffres pour les orphelins âgés de 18 ans à 21 ans en cas de demande de paiement à leur profit</li> <li><input type="checkbox"/> Certificat de scolarité des orphelins âgés entre 16 ans et 21 ans</li> <li><input type="checkbox"/> Certificat médical des orphelins invalides</li> <li><input type="checkbox"/> Déclaration sur l'honneur de célibat des orphelins invalides</li> </ul>		<b>الآيتام</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> شهادات ميلاد الآيتام دون سن 18 سنة</li> <li><input type="checkbox"/> نسخة للبطاقة الوطنية للتعريف الإلكترونية للأيتام البالغين ما بين 18 و 21 سنة غير متزوجة الصالحة</li> <li><input type="checkbox"/> شيك ملغي أو نسخة لشهادة بذكية تشير إلى التعريف البنكي المكون من 24 رقمًا للأيتام البالغين ما بين 18 و 21 سنة</li> <li><input type="checkbox"/> شهادة مدرسية للأيتام البالغين ما بين 16 و 21 سنة</li> <li><input type="checkbox"/> شهادة طبية للأيتام العاζز عن العمل</li> <li><input type="checkbox"/> تصريح بالشرف بغيرهية الآيتام العاζز عن العمل</li> </ul>	
<b>POUR LES CONJOINTS ÉTRANGERS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Copie de l'acte d'hérité (minute notariale du conjoint (e) étranger(ère) traduite en arabe ou en français avec apostille)</li> </ul>		<b>بالنسبة للأزواج الأجانب</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> نسخة لعقد الإراثة (وثيقة مؤثقة مترجمة بالعربية أو الفرنسية مصادق عليها بـ «أووستيل» بالنسبة للأزواج الأجانب)</li> </ul>	
<b>Pièces à joindre obligatoirement à la demande de réversion suite au décès du bénéficiaire de pension</b>		<b>الوثائق الواجب إرفاقها مع طلب تحويل المعاش بعد وفاة المستفيد من المعاش</b>	
<b>DÉFUNT</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Extrait d'acte de décès</li> <li><input type="checkbox"/> Copie de la Carte Nationale d'Identité Electronique (CNIE) du défunt</li> <li><input type="checkbox"/> Copie de la carte de Mutuelle</li> </ul>		<b>المرحوم</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> نسخة لعقد وفاة المرحوم</li> <li><input type="checkbox"/> نسخة للبطاقة الوطنية للتعريف الإلكترونية تخص المرحوم</li> <li><input type="checkbox"/> نسخة من بطاقة الاندراط في التغطية</li> </ul>	
<b>CONJOINT</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Copie de l'acte d'hérité</li> <li><input type="checkbox"/> Copie de l'acte de mariage</li> <li><input type="checkbox"/> Copie de la CNIE du conjoint ou des conjoints en cours de validité</li> <li><input type="checkbox"/> Chèque barré ou copie de l'attestation bancaire portant le RIB de 24 chiffres pour le(s) conjoint(s)</li> <li><input type="checkbox"/> Déclaration sur l'honneur de non remariage pour le veuf</li> <li><input type="checkbox"/> Pour la veuve, déclaration sur l'honneur de non remariage après l'expiration de la période de viduité</li> <li><input type="checkbox"/> Certificat de résidence (en cas de paiement à l'étranger)</li> </ul>		<b>الأرامل (ة) أو الأرامل</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> نسخة لعقد الزواج</li> <li><input type="checkbox"/> نسخة للبطاقة الوطنية للتعريف الإلكترونية للأرامل (ة) أو الأرامل غير متزوجة الصالحة</li> <li><input type="checkbox"/> شيك ملغي أو نسخة لشهادة بذكية تشير إلى التعريف البنكي المكون من 24 رقمًا للأرامل (ة)</li> <li><input type="checkbox"/> تصريح بالشرف بعدم الزواج للأرامل</li> <li><input type="checkbox"/> تصريح بالشرف بعدم الزواج للأرملة الموجودة حالياً خارج العدة</li> <li><input type="checkbox"/> شهادة السككي (في حالة تسديد المعاش خارج المغرب)</li> </ul>	
<b>ORPHELIN(S)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Extrait d'acte de naissance des orphelins âgés de moins de 18 ans</li> <li><input type="checkbox"/> Copie de la CNIE des orphelins âgés entre 18 ans et 21 ans en cours de validité</li> <li><input type="checkbox"/> Chèque barré ou copie de l'attestation bancaire portant le RIB de 24 chiffres pour le(s) conjoint(s) pour les orphelins âgés de 18 ans à 21 ans en cas de demande de paiement à leur profit</li> <li><input type="checkbox"/> Certificat de scolarité des orphelins âgés entre 16 ans et 21 ans</li> <li><input type="checkbox"/> Certificat médical des orphelins invalides</li> <li><input type="checkbox"/> Déclaration sur l'honneur de célibat des orphelins invalides</li> </ul>		<b>الآيتام</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> شهادات ميلاد الآيتام دون سن 18 سنة</li> <li><input type="checkbox"/> نسخة للبطاقة الوطنية للتعريف الإلكترونية للأيتام البالغين ما بين 18 و 21 سنة غير متزوجة الصالحة</li> <li><input type="checkbox"/> شيك ملغي أو نسخة لشهادة بذكية تشير إلى التعريف البنكي المكون من 24 رقمًا للأيتام البالغين ما بين 18 و 21 سنة</li> <li><input type="checkbox"/> شهادة مدرسية للأيتام البالغين ما بين 16 و 21 سنة</li> <li><input type="checkbox"/> شهادة طبية للأيتام العاζز عن العمل</li> <li><input type="checkbox"/> تصريح بالشرف بغيرهية الآيتام العاζز عن العمل</li> </ul>	
<b>POUR LES CONJOINTS ÉTRANGERS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Copie de l'acte d'hérité (minute notariale du conjoint(e) étranger(ère) traduite en arabe ou en français avec apostille)</li> </ul>		<b>بالنسبة للأزواج الأجانب</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> نسخة لعقد الإراثة (وثيقة مؤثقة مترجمة بالعربية أو الفرنسية مصادق عليها بـ «أووستيل» بالنسبة للأزواج الأجانب)</li> </ul>	
<b>Toute demande de prestations n'est considérée recevable que lorsqu'elle est accompagnée de la présente déclaration et de toutes les pièces justificatives demandées.</b>			

Par le biais de ce formulaire, le Régime Collectif d'Allocation de Retraite collecte vos données personnelles en vue de gérer les adhésions, affiliations et les droits de Retraite. Ce traitement a fait l'objet d'une demande d'autorisation auprès de la CNDP sous le numéro A-PO-1412/2025. Les données personnelles collectées peuvent être transmises selon le cas, aux Établissements financiers, aux administrations, aux organismes de prévoyance sociales, aux autorités de régulations, mandataires et tuteurs légaux, basés au Maroc, conformément à la demande déposée auprès de la CNDP.

Vous pouvez vous adresser à l'adresse suivante : [donneespersonnelles@dcra.ma](mailto:donneespersonnelles@dcra.ma) pour exercer vos droits d'accès, de rectification et

vous pouvez vous adresser à l'adresse suivante : [donneespersonnelles@cg.ma](mailto:donneespersonnelles@cg.ma) pour exercer vos droits d'accès, de rectification et d'opposition conformément aux dispositions de la loi 09-08.

<b>Adresse de correspondance :</b>	<b>عنوان المراسلة :</b>
<p><b>Régime Collectif d'Allocation de Retraite</b></p> <p>Centre d'affaires, Avenue Annakhil, Hay Riad - BP 2038. RABAT</p> <p>Centre d'appel : <b>080 200 02 66</b> <b>0537 26 72 72</b></p> <p>N° de FAX : <b>05 37 71 82 38</b></p>	<p>نظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد</p> <p>لـ الأعمال، شارع النخيل، حي الرياض</p> <p>ص ب : 2038 الرابط</p> <p><b>080 200 02 66</b> <b>0537 26 72 72</b></p> <p>نقم الفاكس: <b>0537 71 82 38</b></p>