



PRÉVOYANCE **الاداءات**
CNRA RCAR

DEMANDE D'ALLOCATION DE DÉCÈS طلب معاش الوفاة

N° D'AFFILIATION : 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

أصريح 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) متقاعد(ة)

تاريخ ازدياد الأرمل(ة)
Date de Naissance du conjoint

الوضعية المهنية للأرمل(ة)
Situation professionnelle du conjoint

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

Adresse Appartement Immeuble / Résidence العنوان

Rue / Boulevard زنقة / شارع

Quartier حي

Ville المدينة Code postal الرمز البريدي

E-mail(*) البريد الإلكتروني N° Tél(*) رقم 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 المرحوم ملء خانة الهاتف وخانة البريد الإلكتروني

Orphelins âgés de moins de 21 ans et ceux éventuellement infirmes الأيتام البالغين أقل من 21 سنة وكذلك الأيتام الموجودين في حالة إعاقة

Rang	الاسم الشخصي للأيتام (من الابن الأصغر إلى الابن الأكبر) Prénom des orphelins (classés du plus petit au plus âgé)	تاريخ الازدياد Date de naissance	مدرس / scolarisé	
			Non	Oui
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<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، المرحوم 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 Oui نعم

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

Consignes

تعليمات

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

- المرحوم وضع علامة في المربع الأسود المخصص لكل معلومة

- Veuillez remplir les cases en lettres majuscules, exemple :

- المرحوم تعبئة المربعات بالحروف اللاتينية، مثال :

هل لديكم تغطية صحية ؟		Avez-vous une couverture médicale ?																	
نعم	<input type="checkbox"/>	لا	<input type="checkbox"/>																
رقم التسجيل في التعاضدية (*) Numéro d'immatriculation mutuelle (*)		اسم الهيئة التعاضدية (*) Organisme mutualiste (*)																	
<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Autre Assurance à préciser</td> <td>CNOPS</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Autre Assurance à préciser		CNOPS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
Autre Assurance à préciser		CNOPS																	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
(*) في حالة تعذر ملء هذه الخانة، المرجو إرفاق نسخة من بطاقة الانخراط في التعاضدية		(*) Dans le cas où cette zone ne peut être renseignée, joindre une copie de la carte d'adhésion à la mutuelle																	

توقيع	Signature du demandeur
<p>J'atteste par le présent, l'exactitude de toutes les informations fournies, et déclare avoir pris connaissance des conséquences, en cas de déclaration incorrecte, conformément à l'article 366 du Code pénal marocain. أمر بموجب هذا الطلب بصفة جميع المعلومات المقدمة، وأصرح بأنني قد علمت بالعواقب، في حالة وجود معلومات غير صحيحة، وفقاً للمادة 366 من قانون العقوبات المغربي.</p>	

الوثائق الواجب إرفاقها مع طلب معاش الوفاة عند مزولة العمل	Pièces à joindre obligatoirement à la demande d'allocation de Décès en activité de service
<p>المرحوم</p> <p><input type="checkbox"/> نسخة من قرار الحذف من الأطر تخص المرحوم(ة)</p> <p><input type="checkbox"/> نسخة لعقد وفاة المنخرط (ة)</p> <p><input type="checkbox"/> نسخة للبطاقة الوطنية للتعريف الإلكترونية تخص المرحوم(ة)</p> <p><input type="checkbox"/> نسخة من بطاقة الانخراط في التعاضدية</p> <p><input type="checkbox"/> نسخة من قرار الترسيم بالنسبة للمترشحين في الوظيفة العمومية</p> <p>الأرمل(ة) أو الأرملة</p> <p><input type="checkbox"/> نسخة لعقد الإرث</p> <p><input type="checkbox"/> نسخة لعقد الزواج</p> <p><input type="checkbox"/> نسخة للبطاقة الوطنية للتعريف الإلكترونية للأرمل(ة) أو الأرملة غير منتهية الصلاحية</p> <p><input type="checkbox"/> شيك ملغى أو نسخة لشهادة بنكية تشير إلى التعريف البنكي المكون من 24 رقما للأرمل(ة)</p> <p><input type="checkbox"/> تصريح بالشراف بعدم الزواج للأرمل</p> <p><input type="checkbox"/> تصريح بالشراف بعدم الزواج للأرملة الموجودة حالياً خارج العدة</p> <p><input type="checkbox"/> شهادة السكنى (في حالة تسديد المعاش خارج المغرب)</p> <p>الأيتام</p> <p><input type="checkbox"/> شهادات ميلاد الأيتام دون سن 18 سنة</p> <p><input type="checkbox"/> نسخة للبطاقة الوطنية للتعريف الإلكترونية للأيتام البالغين ما بين 18 و 21 سنة غير منتهية الصلاحية</p> <p><input type="checkbox"/> شيك ملغى أو نسخة لشهادة بنكية تشير إلى التعريف البنكي المكون من 24 رقما للأيتام البالغين ما بين 18 و 21 سنة في حالة مطالبهم بالأداء لصالحهم</p> <p><input type="checkbox"/> شهادة مدرسية للأيتام البالغين ما بين 16 و 21 سنة</p> <p><input type="checkbox"/> شهادة طبية لليتيم العاجز عن العمل</p> <p><input type="checkbox"/> تصريح بالشراف بعزوبة اليتيم العاجز عن العمل</p> <p>بالنسبة للأزواج الأجانب</p> <p><input type="checkbox"/> نسخة لعقد الإرث (وثيقة موثقة مترجمة بالعربية أو الفرنسية مصادق عليها بـ «أبوستيل» بالنسبة للأزواج الأجانب)</p>	<p>DÉFUNT</p> <p><input type="checkbox"/> Copie de Décision de radiation des cadres du défunt</p> <p><input type="checkbox"/> Extrait d'acte de décès</p> <p><input type="checkbox"/> Copie de la Carte nationale d'identité électronique (CNIE) du défunt</p> <p><input type="checkbox"/> Copie de la carte de Mutuelle</p> <p><input type="checkbox"/> Copie de l'arrêté de titularisation dans le cadre de la fonction publique</p> <p>CONJOINT</p> <p><input type="checkbox"/> Copie de l'acte d'hérédité</p> <p><input type="checkbox"/> Copie de l'acte de mariage</p> <p><input type="checkbox"/> Copie de la CNIE du conjoint ou des conjoints en cours de validité</p> <p><input type="checkbox"/> Chèque barré ou copie de l'attestation bancaire portant le RIB de 24 chiffres pour le(s) conjoint(s)</p> <p><input type="checkbox"/> Déclaration sur l'honneur de non remariage pour le veuf</p> <p><input type="checkbox"/> Pour la veuve, déclaration sur l'honneur de non remariage après l'expiration de la période de viduité</p> <p><input type="checkbox"/> Certificat de résidence (en cas de paiement à l'étranger)</p> <p>ORPHELIN(S)</p> <p><input type="checkbox"/> Extrait d'acte de naissance des orphelins âgés de moins de 18 ans</p> <p><input type="checkbox"/> Copie de la CNIE des orphelins âgés entre 18 ans et 21 ans en cours de validité</p> <p><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</p> <p><input type="checkbox"/> Certificat de scolarité des orphelins âgés entre 16 ans et 21 ans</p> <p><input type="checkbox"/> Certificat médical des orphelins invalides</p> <p><input type="checkbox"/> Déclaration sur l'honneur de célibat des orphelins invalides</p> <p>POUR LES CONJOINTS ÉTRANGERS</p> <p><input type="checkbox"/> Copie de l'acte d'hérédité (minute notariale du conjoint (e) étranger(ère) traduite en arabe ou en français avec apostille)</p>

الوثائق الواجب إرفاقها مع طلب تحويل المعاش بعد وفاة المستفيد من المعاش	Pièces à joindre obligatoirement à la demande de réversion suite au décès du bénéficiaire de pension
<p>المرحوم</p> <p><input type="checkbox"/> نسخة لعقد وفاة المرحوم</p> <p><input type="checkbox"/> نسخة للبطاقة الوطنية للتعريف الإلكترونية تخص المرحوم</p> <p><input type="checkbox"/> نسخة من بطاقة الانخراط في التعاضدية</p> <p>الأرمل(ة) أو الأرملة</p> <p><input type="checkbox"/> نسخة لعقد الإرث</p> <p><input type="checkbox"/> نسخة لعقد الزواج</p> <p><input type="checkbox"/> نسخة للبطاقة الوطنية للتعريف الإلكترونية للأرمل(ة) أو الأرملة غير منتهية الصلاحية</p> <p><input type="checkbox"/> شيك ملغى أو نسخة لشهادة بنكية تشير إلى التعريف البنكي المكون من 24 رقما للأرمل(ة)</p> <p><input type="checkbox"/> تصريح بالشراف بعدم الزواج للأرمل</p> <p><input type="checkbox"/> تصريح بالشراف بعدم الزواج للأرملة الموجودة حالياً خارج العدة</p> <p><input type="checkbox"/> شهادة السكنى (في حالة تسديد المعاش خارج المغرب)</p> <p>الأيتام</p> <p><input type="checkbox"/> شهادات ميلاد الأيتام دون سن 18 سنة</p> <p><input type="checkbox"/> نسخة للبطاقة الوطنية للتعريف الإلكترونية للأيتام البالغين ما بين 18 و 21 سنة غير منتهية الصلاحية</p> <p><input type="checkbox"/> شيك ملغى أو نسخة لشهادة بنكية تشير إلى التعريف البنكي المكون من 24 رقما للأيتام البالغين ما بين 18 و 21 سنة في حالة مطالبهم بالأداء لصالحهم</p> <p><input type="checkbox"/> شهادة مدرسية للأيتام البالغين ما بين 16 و 21 سنة</p> <p><input type="checkbox"/> شهادة طبية لليتيم العاجز عن العمل</p> <p><input type="checkbox"/> تصريح بالشراف بعزوبة اليتيم العاجز عن العمل</p> <p>بالنسبة للأزواج الأجانب</p> <p><input type="checkbox"/> نسخة لعقد الإرث (وثيقة موثقة مترجمة بالعربية أو الفرنسية مصادق عليها بـ «أبوستيل» بالنسبة للأزواج الأجانب)</p>	<p>DÉFUNT</p> <p><input type="checkbox"/> Extrait d'acte de décès</p> <p><input type="checkbox"/> Copie de la Carte Nationale d'Identité Electronique (CNIE) du défunt</p> <p><input type="checkbox"/> Copie de la carte de Mutuelle</p> <p>CONJOINT</p> <p><input type="checkbox"/> Copie de l'acte d'hérédité</p> <p><input type="checkbox"/> Copie de l'acte de mariage</p> <p><input type="checkbox"/> Copie de la CNIE du conjoint ou des conjoints en cours de validité</p> <p><input type="checkbox"/> Chèque barré ou copie de l'attestation bancaire portant le RIB de 24 chiffres pour le(s) conjoint(s)</p> <p><input type="checkbox"/> Déclaration sur l'honneur de non remariage pour le veuf</p> <p><input type="checkbox"/> Pour la veuve, déclaration sur l'honneur de non remariage après l'expiration de la période de viduité</p> <p><input type="checkbox"/> Certificat de résidence (en cas de paiement à l'étranger)</p> <p>ORPHELIN(S)</p> <p><input type="checkbox"/> Extrait d'acte de naissances des orphelins âgés de moins de 18 ans</p> <p><input type="checkbox"/> Copie de la CNIE des orphelins âgés entre 18 ans et 21 ans en cours de validité</p> <p><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</p> <p><input type="checkbox"/> Certificat de scolarité des orphelins âgés entre 16 ans et 21 ans</p> <p><input type="checkbox"/> Certificat médical des orphelins invalides</p> <p><input type="checkbox"/> Déclaration sur l'honneur de célibat des orphelins invalides</p> <p>POUR LES CONJOINTS ÉTRANGERS</p> <p><input type="checkbox"/> Copie de l'acte d'hérédité (minute notariale du conjoint(e) étranger(ère) traduite en arabe ou en français avec apostille)</p>

⚠️ لا يعتبر الطلب مقبولاً إلا إذا كان مرفوقاً بالوثائق الضرورية ويستوفي الشروط اللازمة **⚠️** **⚠️** Toute demande de prestations n'est considérée recevable que lorsqu'elle est accompagnée de l'ensemble des pièces exigées et lorsque les conditions nécessaires sont remplies.

Les informations recueillies sont nécessaires pour la demande d'Allocation de Décès. Par le biais de ce formulaire, le RCAR collecte vos données personnelles en vue de constituer les droits pour les concéder à leurs dates d'exigibilité. Ce traitement a fait l'objet d'une autorisation auprès de la CNDP sous le numéro : A-GC-109/2015. Vous pouvez vous adresser à la Structure Conseil Juridique et Conformité en écrivant à l'adresse suivante : conformite@cdgprevoyance.ma pour exercer vos droits d'accès, de rectification et d'opposition conformément aux dispositions de la loi 09-08.

هذه المعلومات ضرورية لطلب معاش الوفاة. يقوم النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد بتجميع معطياتكم الشخصية بواسطة هذه الاستمارة قصد تكوين الحقوق من أجل منحها في تاريخ الاستحقاق. هذه المعالجة كانت موضوع تصريح لدى اللجنة الوطنية لمرافقة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي تحت رقم: A-GC-109/2015. تخضع المعطيات ذات الطابع الشخصي لحق الولوج والتصحيح والتعرض وفقاً لأحكام القانون 09-08. ويمكنكم ممارسة هذا الحق لدى مصلحة الاستشارات القانونية والمطابقة وذلك عبر البريد الإلكتروني: conformite@cdgprevoyance.ma

عنوان المراسلة :	Adresse de correspondance :
النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد مركز الأعمال، شارع النخيل، حي الرياض ص ب : 2038 الرياض مركز الاتصال : 080 100 88 88 0537 26 72 72 رقم الفاكس : 0537 71 82 38	Régime Collectif d'Allocation de Retraite Centre d'affaires, Avenue Annakhil, Hay Riad - BP 2038, RABAT Centre d'appel : 080 100 88 88 0537 26 72 72 N° de FAX : 0537 71 82 38