



## مطلب منحة Demande d'indemnité

Maladie	<input type="checkbox"/>	مرض
Prénatal	<input type="checkbox"/>	ما قبل الولادة
Postnatal	<input type="checkbox"/>	ولادة
Accouchement	<input type="checkbox"/>	ما بعد الولادة

À remplir par l'assuré(e) social(e)

يعمل من طرف المضمون (ة) الاجتماعي (ة)

Je soussigné(e)..... إني الممضي (ة) أسفله :

Numéro d'immatriculation ..... المسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي تحت رقم

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adresse : ..... العنوان

Code postal : ..... الترقيم البريدي

Téléphone..... هاتف الجوال

Déclare avoir interrompu le travail en raison d'un repos de ..... أصرح بانني انقطعت عن العمل بموجب راحة

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
حادث غير مهني	مرض غير مهني	ما بعد الولادة	ولادة	ما قبل الولادة
Accident non professionnel	Maladie non professionnelle	Accouchement	Postnatal	Prénatal

لمدة : ..... بداية من ..... إلى ..... : ..... au ..... à partir du ..... durant :

Demande de recevoir l'indemnité conséquente et m'engage à informer la Caisse Nationale d'Assurance Maladie sans retard en cas de reprise d'activité avant l'expiration du dit congé de repos.

أطلب الحصول على المنحة المنجزة عن هذا الانقطاع والتزم بإعلام الصندوق الوطني للتأمين على المرض دون تاخير في صورة استئناف العمل قبل انتهاء مدة الراحة المطلوبة.

Fait à..... حرر ب..... في..... le.....

signature/الإمضاء

### الأجال القانونية لإيداع المطلب

- في حالة مرض أو حادث غير مهني :
  - خلال الخمسة (5) أيام الأولى من ظهور العجز بالنسبة للعاملين في القطاع غير الفلاحي.
  - خلال العشرة (10) أيام الأولى من ظهور العجز بالنسبة للعاملين في القطاع الفلاحي
- في حالة عطلة أمومة :
  - منحة ما قبل الولادة :
  - خلال الخمسة (5) أيام الأولى من التوقف عن العمل بالنسبة للعاملين في القطاع غير الفلاحي
  - خلال العشرة (10) أيام الأولى من التوقف عن العمل بالنسبة للعاملين في القطاع الفلاحي
- منحة ولادة :
- في غضون ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ الوضع
- منحة ما بعد الولادة
- خلال خمسة عشرة (15) يوما بداية من تاريخ نهاية عطلة الولادة كقصي حد

### الوثائق المطلوبة

- في حالة مرض غير مهني :
  - شهادة طبية تبين نوع المرض و مدة التوقف عن العمل
- في حالة حادث غير مهني :
  - يرفق المطلب وجوبا بتصريح بحادث غير مهني مع اضافة رقم محضر الشرطة و شهادة نشر قضية اذا تعلق الأمر بحادث مرور
- في حالة عطلة أمومة :
  - يرفق المطلب وجوبا حسب الحالة بـ :
  - منحة ما قبل الولادة :
  - شهادة طبية مسلمة من قبل الطبيب المباشر تتضمن التاريخ المحتمل للولادة
- منحة ولادة :
- شهادة طبية ومضمون ولادة أو نسخة من رخصة الدفن في صورة وضع طفل ميت مع اضافة تقرير طبي في صورة ولادة مولود حاملا لإعاقة أو خديجا (prématuré) أو حاملا لتشوهمات خلقية
- منحة ما بعد الولادة
- يرفق المطلب وجوبا بـ :
- شهادة مسلمة من قبل المؤجر تتضمن موافقته مع التنصيص على المدة المطلوبة
- تصريح على الشرف والتزام معرف به في عدم مباشرة العمل بالنسبة للعاملة الغير أجنبية

المؤجر.....l'employeur.....

رقم الانخراط   .....

إني الممضي أسفله : Je soussigné (e).....  
 أشهد بصفتي : certifie en ma qualité de.....  
 أن السيد (ة) : أن السيد (ة) :...: occupant le poste de :  
 يشغل لدينا بصفة :  
 مقابل اجر يومي قدره \* : ..... moyennant un salaire journalier égal à\* :

\*وجوب تعبير الخانة

وانه(ها) انقطع(ت) عن العمل بموجب راحة : et qu'il(elle) a interrompu le travail en raison d'un repos :

de :  ما قبل الولادة Prénatal  
 ولادة Postnatal  
 ما بعد الولادة Accouchement  
 مرض غير مهني Maladie non professionnelle  
 حادث غير مهني Accident non professionnel

لمدة:.....بداية من.....إلى.....:.....à partir du.....au.....:.....

Les salaires réalisés durant les 4 trimestres précédant l'interruption de travail figurent sur nos déclarations comme suit :

وقد وقع التصريح بأجوره (ها) بعنوان الثلاثيات الأربعة السابقة للثلاثية التي حدث خلالها الانقطاع عن العمل كما يلي:

عدد ايام العمل Nombre de Jours de travail	مقدار الأجور Montant des Salaires	الثلاثيات Trimestres

المعني (ة) بالأمر :  L'intéressé(e):

لا ينتفع Ne bénéficie pas  ينتفع Bénéficie

خلال العطلة بكامل أجرته(ها) لمدة ..... du maintien de la totalité de son salaire pendant .....

ححرر بي.....في.....le..... Fait à.....

إمضاء و ختم المؤجر / signature et cachet de l'employeur