

**Arrêté du ministre de la santé n°3129-15 du 7 hija 1436 (21 septembre 2015) fixant le modèle de la déclaration produite par l'étudiant sur sa couverture médicale ainsi que la forme et le contenu de la demande d'immatriculation auprès de la Caisse nationale des organismes de prévoyance sociale.**

LE MINISTRE DE LA SANTE,

Vu le décret n° 2-05-657 du 18 kaada 1436 (3 septembre 2015) pris pour l'application de la loi n° 116-12 relative au régime de l'assurance maladie obligatoire de base des étudiants, notamment son article 9 ;

Sur proposition de l'Agence nationale de l'assurance maladie,

ARRÊTE :

ARTICLE PREMIER . – Les modèles de la déclaration à produire par l'étudiant sur sa couverture médicale, sont fixés à l'annexe I du présent arrêté, selon la situation de l'étudiant.

ART. 2. – La forme et le contenu de la demande d'immatriculation des étudiants auprès de la Caisse nationale des organismes de prévoyance sociale, sont fixés à l'annexe 2 du présent arrêté.

ART. 3. – Le présent arrêté est publié au *Bulletin officiel*.

*Rabat, le 7 hija 1436 (21 septembre 2015).*

EL HOUSSAINE LOUARDI.

\*

\* \*

ANNEXE  
Fiche n°1

1

ملحق  
جدادة رقم 1  
Réf ANAM : 1.1.143.01**FICHE N°1 : DECLARATION SUR LA COUVERTURE MEDICALE DE BASE DE L'ETUDIANT**

Cas d'un(e) étudiant(e) célibataire

Informations sur le cursus universitaire	
Année d'inscription ou de réinscription	:
Personne de droit public ou de droit privé	:
Etablissement	:

Coordonnées de l'étudiant	
N°CNIE / N°CNE	:
Nom et Prénom	:
Date de naissance	:
Adresse	:
Nationalité	:
N° du Compte bancaire(RIB)	:
Couverture médicale de base	:

Information(s) sur le père	
N°CNIE	:
Nom, prénom et date de naissance	: : : Né le :
Date du décès	:

Information(s) sur la mère	
N°CNIE	:
Nom, prénom et date de naissance	: : : Né le :
Date du décès	:

Signature légalisée de l'étudiant	Cachet de l'établissement
	Date d'inscription de l'étudiant : .....
	Date de validation de la fiche : .....

Cette fiche est considérée comme une déclaration sur l'honneur. Il s'en suit que toute fausse déclaration peut déclencher des poursuites pénales à l'encontre de son auteur.

\* \* \*

**ANN EXE**  
**Fiche n° 2**

1

ملحق  
جدادة رقم 2  
Réf ANAM : 1.1.144.01



**FICHE N°2 : DECLARATION SUR LA COUVERTURE MEDICALE DE BASE DE L'ETUDIANT**

Cas d'un(e) étudiant(e) marié(e)

Informations sur le cursus universitaire	
Année d'inscription ou de réinscription	:
Personne de droit public ou de droit privé	:
Etablissement	:

Coordonnées de l'étudiant	
N°CNIE / N°CNE	:
Nom et Prénom	:
Date de naissance	:
Adresse	:
Nationalité	:
N° du Compte bancaire(RIB)	:
Couverture médicale de base	:

Informations sur le conjoint	
N°CNIE	:

Signature légalisée de l'étudiant	Casier de l'établissement
	Date d'inscription de l'étudiant : .....
	Date de validation de la fiche : .....

Cette fiche est considérée comme une déclaration sur l'honneur. Il s'en suit que toute fausse déclaration peut déclencher des poursuites pénales à l'encontre de son auteur.

ANNEXE  
Fiche n°3

1

ملحق  
جدادة رقم 3  
Réf ANAM : 1.1.145.01



**FICHE N°3 : DECLARATION SUR LA COUVERTURE MEDICALE DE BASE DE L'ETUDIANT**

Cas d'un(e) étudiant(e) divorcé(e)

**Informations sur le cursus universitaire**

Année d'inscription ou de réinscription :  
Personne de droit public ou de droit privé :  
Etablissement :

**Coordonnées de l'étudiant**

N°CNIE / N°CNE :  
Nom et Prénom :  
Date de naissance :  
Adresse :  
Nationalité :  
N° du Compte bancaire(RIB) :  
Couverture médicale de base :

**Information(s) sur le père**

N°CNIE :  
Nom, prénom et date de naissance : Né le :  
Date du décès :

**Information(s) sur le mère**

N°CNIE :  
Nom, prénom et date de naissance : Né le :  
Date du décès :

**Information(s) sur le conjoint**

N°CNIE : Date du divorce :

Signature légalisée de l'étudiant

Cachet de l'établissement

Date d'inscription de l'étudiant : .....  
Date de validation de la fiche : .....

Cette fiche est considérée comme une déclaration sur l'honneur. Il s'en suit que toute fausse déclaration peut déclencher des poursuites pénales à l'encontre de son auteur.

ANNEXE  
Fiche n°4

1

ملحق  
جدادة رقم 4

Réf ANAM : 1.1.146.01

**FICHE N°4 : DECLARATION SUR LA COUVERTURE MEDICALE DE BASE DE L'ETUDIANT**

Cas d'un(e) étudiant(e) veuf(ve)

**Informations sur le cursus universitaire**

Année d'inscription ou de réinscription :  
 Personne de droit public ou de droit privé :  
 Etablissement :

**Coordonnées de l'étudiant**

N°CNIÉ / N°CNE :  
 Nom et Prénom :  
 Date de naissance :  
 Adresse :  
 Nationalité :  
 N° du Compte bancaire(RIB) :  
 Couverture médicale de base :

**Information(s) sur le père**

N°CNIÉ :  
 Nom, prénom et date de naissance : Né le :  
 Date du décès :

**Information(s) sur la mère**

N°CNIÉ :  
 Nom, prénom et date de naissance : Né le :  
 Date du décès :

**Information(s) sur le conjoint**

N°CNIÉ : Date du décès :

Signature légalisée de l'étudiant

Cachet de l'établissement

Date d'inscription de l'étudiant : .....

Date de validation de la fiche : .....

Cette fiche est considérée comme une déclaration sur l'honneur. Il s'en suit que toute fausse déclaration peut déclencher des poursuites pénales à l'encontre de son auteur.

**ANNEXE**  
**Fiche n°5**

1

ملحق  
جدادة رقم 5  
Réf ANAM : 1.1.147.01



**FICHE N°5 : DECLARATION SUR LA COUVERTURE MEDICALE DE BASE DE L'ETUDIANT**

Cas d'un(e) étudiant(e) de nationalité étrangère

Informations sur le cursus universitaire	
Année d'inscription ou de réinscription	:
Personne de droit public ou de droit privé	:
Etablissement	:

Coordonnées de l'étudiant	
N° du titre de séjour	:
Nom et Prénom	:
Date de naissance	:
Adresse	:
Nationalité	:
N° du Compte bancaire(RIB)	:

Signature légalisée de l'étudiant	Cachet de l'établissement
	Date d'inscription de l'étudiant : .....
	Date de validation de la fiche : .....

Cette fiche est considérée comme une déclaration sur l'honneur. Il s'en suit que toute fausse déclaration peut déclencher des poursuites pénales à l'encontre de son auteur.