الهجرة والتنمية
ⵜⴰⵎⵓⵔⵜ ⴰⵏ ⵜⵣⵔⴼⵜ
MIGRATIONS & DÉVELOPPEMENT

PROGRAMME RÉGIONAL DES INITIATIVES DE LA MIGRATION

Guide des retraites,
Des prestations sociales et portabilité des droits
(France – Belgique)
Guide à l'usage des BAOM

Avec le soutien de :

En partenariat avec

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

AFD
AGENCE FRANÇAISE DE DÉVELOPPEMENT

EXPERTISE FRANCE

En partenariat avec :

Royaume du Maroc
Ministère des Affaires Étrangères, de la Coopération Africaine et des Marocains Résidant à l'Étranger
Département des Marocains Résidant à l'Étranger

المملكة المغربية
وزارة الشؤون الخارجية والتعاون الإفريقي والمغاربة المقيمين بالخارج
قطاع المغاربة المقيمين بالخارج

Royaume du Maroc
RÉGION SOUSS MASSA

Royaume du Maroc
Ministère de l'Intérieur
Wilaya de la Région Souss Massa Préfecture d'Agadir Ida Outanane

Guide des retraites, des prestations sociales et portabilité des droits (France - Belgique)

Sommaire

PRÉSENTATION DU GUIDE 04
LES SYSTÈMES DE RETRAITE EN EUROPE 08
RETRAITE ET PRESTATIONS SOCIALES EN FRANCE 12
I. RETRAITE DE BASE 14
II. LA RETRAITE COMPLÉMENTAIRE : 22
III. LES DROITS DES CONJOINTS : 25
IV. LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR LES INDÉPENDANTS 35
V. LE RÉGIME DE RETRAITE DE LA CNRO : 39
VI. LES PRESTATIONS LIÉES À LA VIEILLESSE : 42
VII. LA COUVERTURE MEDICALE : 51
VIII. COUVERTURE MALADIE ET SÉJOUR EN VACANCES AU MAROC : 55
IX. VIVRE SA RETRAITE AU MAROC ET COUVERTURE MALADIE : 57
RETRAITE ET PRESTATIONS SOCIALES EN BELGIQUE 62
LE PRINCIPE GÉNÉRAL DU SYSTÈME BELGE : 63
DÉCÈS : DÉMARCHES ET RAPATRIEMENT AU MAROC : FRANCE ET BELGIQUE 80

Présentation du guide

Les Marocain.e.s résidant à l'étranger arrivé.e.s à la retraite et leurs ayants droits sont confronté.e.s à des difficultés d'accès aux prestations lorsque celles-ci sont soumises à des conditions de résidence et de portabilité entre pays d'accueil et pays d'origine. Les premières et deuxièmes générations sont les plus concernées par ces complexités, qui ne cessent de s'amplifier avec l'évolution des contextes politiques dans les pays d'accueil. De plus, les procédures d'accès aux prestations nécessitent la maîtrise de démarches administratives qui ne sont pas à la portée d'une population vulnérable, majoritairement analphabète et peu rompue aux démarches et contraintes administratives dans ce sens. Ce constat est valable tout autant pour les personnes retraitées ou qui arrivent aux âges de la retraite que pour des ayants droits (toutes des femmes) qui peuvent prétendre aussi à des prestations en cas de décès d'un conjoint. C'est en ce sens qu'un besoin d'accompagnement de ces personnes est devenu nécessaire pour leur permettre d'accéder à des droits et prestations légitimes.

Des Bureaux d'Accueil et d'orientation des Migrants (BAOM) ont été créés dans plusieurs communes de la région de Souss Massa avec le soutien et l'accompagnement de **Migrations & Développement** pour faciliter l'accès de ces populations aux diverses prestations auxquelles elles ont droits.

Les chargés des Bureaux d'accueil ont bénéficié de plusieurs formations et auront aussi à leur disposition ce guide de ressources juridiques et administratives concernant les prestations sociales servies en France et en Belgique et les démarches pour y accéder.

Pour rappel ce travail est réalisé dans le cadre du projet " **Territorialisation des politiques migratoires dans la région de Souss-Massa** " appuyé par Expertise France (EF) et l'Agence Française de Développement (AFD) et fait partie du Programme Régional des Initiatives de la Migration en partenariat **avec le Conseil régional et la Willaya de Souss Massa.**

Ce guide est destiné d'abord aux chargés des Bureaux d'Accueil et d'Orientation des Migrants (BAOM), et aux divers acteurs associatifs concernés par les questions des droits sociaux et leur portabilité au Maroc.

Le document porte sur l'ensemble des prestations sociales liées à la retraite servies en France et en Belgique, leurs conditions d'ouverture et la possibilité ou non de leur portabilité au Maroc. Il présente ainsi les procédures et démarches générales ouvrant droit à des prestations en France et en Belgique et explicite leur prise en compte dans les conventions bilatéraux de sécurité sociale signées entre le Maroc, la France et la Belgique.

Nous souhaitons exprimer notre profonde gratitude envers **Mr. Omar SAMAOLI** expert en transférabilité des droits pour son travail exceptionnel pour la rédaction de ce document.

Le contenu de ce guide est fourni à titre informatif uniquement. Il se réfère à des contextes législatifs évolutifs et ne remplace pas les constations professionnelles ou les informations que les personnes concernées peuvent obtenir auprès des administrations, agences et organismes de sécurité sociale des pays concernés.

Mohamed MANSOUR
Directeur des Opérations

Liste des acronymes du guide

- **AGIRC** : Association Générale des Institutions de Retraite Complémentaire des Cadres (France)
- **AMI** : Assurance Maladie - Invalidité (Belgique)
- **APA** : Allocation Personnalisée d'Autonomie (France)
- **APA** : Allocation pour l'Aide aux Personnes Âgées (Belgique)
- **APL** : Aide Personnalisée au Logement (France)
- **ARRCO** : Association pour le Régime de Retraite Complémentaire des Salariés (France)
- **ASPA** : Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées (France)
- **AVFS** : Aide à la Vie Familiale et Sociale (France)
- **BAOM** : Bureaux d'Accueil et d'Orientation des Migrant.e.s (Maroc)
- **C2P** : Compte Professionnel de Prévention (France)
- **CAF** : Caisse d'Allocations Familiales (France)
- **CDAPH** : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (France)
- **CFE** : Caisse des Français de l'Étranger (France)
- **CICAS** : Centre d'Information et de Coordination de l'Action Sociale (France)
- **CIN** : Carte d'Identité Nationale (Maroc)
- **CIPAV** : Caisse Interprofessionnelle de Prévoyance et d'Assurance Vieillesse (France)
- **CLEISS** : Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale
- **CNAREFE** : Centre National des Retraités Français de l'Étranger (France)
- **CNAV** : Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (France)
- **CNIE** : Carte Nationale d'Identité Électronique
- **CNRO** : Caisse Nationale de Retraite des Ouvriers (France)

- **CNSS** : Caisse Nationale de Sécurité Sociale (Maroc)
- **CPAM** : Caisse Primaire d'Assurance Maladie (France)
- **CRDS** : Contribution au Remboursement de la Dette Sociale (France)
- **CSG** : Contribution Sociale Généralisée (France)
- **CSS** : Complémentaire Santé Solidaire (France)
- **EEE** : Espace Économique Européen
- **GRAPA** : Garantie de Revenus aux Personnes Âgées (Belgique)
- **INASTI** : Institut National d'Assurances Sociales pour Travailleurs Indépendants (Belgique)
- **MDPA** : Maison Départementale des Personnes Âgées (France)
- **MDPH** : Maison Départementale des Personnes Handicapées (France)
- **MRS** : Maison de Repos et de Soins (Belgique)
- **MSA** : Mutualité Sociale Agricole (France)
- **OGMF** : Observatoire Gérontologique des Migrations en France
- **OFII** : Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (France)
- **ONP** : Office National des Pensions (Belgique)
- **PACS** : Pacte Civil de Solidarité (France)
- **PUMA** : Protection Universelle Maladie (France)
- **RIB** : Relevé d'Identité Bancaire
- **RSA** : Revenu de Solidarité Active (France)
- **SFP** : Service Fédéral des Pensions (Belgique)
- **SPFF** : Service Public Fédéral Finances (Belgique)
- **SSI** : Sécurité Sociale des Indépendants (France)

Les systèmes de retraite en Europe

A. Système bismarckien et beveridgien

Lorsque l'on étudie les systèmes de protection sociale, leur mode de fonctionnement et de financement, on constate qu'ils sont structurés autour de deux archétypes : le modèle bismarckien (fondé sur la conception du chancelier Bismarck) et le modèle beveridgien (reposant sur les idées de l'économiste Beveridge).

Le premier

Renvoie à des modes de prise en charge privilégiant la logique assurantielle (les prestations sont versées aux individus qui se sont assurés contre tel risque).

Le second

À une logique assistancielle (les prestations sont versées aux individus qui en ont besoin).

B. Caractéristiques du système bismarckien ou assurantiel

Plusieurs principes sous-tendent ce modèle :

> Protection fondée uniquement sur le travail et sur la capacité des individus à s'ouvrir des droits grâce à leur activité professionnelle ;

> Protection obligatoire ;

> Protection reposant sur une participation financière des ouvriers et des employeurs qui prend la forme de cotisations sociales ;

> Cotisations qui ne sont pas proportionnelles aux risques – comme dans la logique assurantielle pure – mais aux salaires : on parle ainsi de « socialisation du risque » ;

> Protection gérée par les salariés et les employeurs.

C. Caractéristiques du système beveridgien ou assistanciel

Il propose de le refonder sur plusieurs principes qui deviendront autant de caractéristiques du système dit “beveridgien” (les trois premiers étant connus sous le nom des trois U) :

Universalité de la protection sociale par la couverture de toute la population (ouverture de droits individuels) et de tous les risques ;

Uniformité des prestations, fondée sur les besoins des individus et non sur leurs pertes de revenus en cas de survenue d’un risque ;

Unité de gestion étatique de l’ensemble de la protection sociale ;

D. Système contributif et distributif

Le premier renvoie à des modes de prise en charge privilégiant la logique assurantielle (les prestations sont versées aux individus qui se sont assurés contre tel risque).

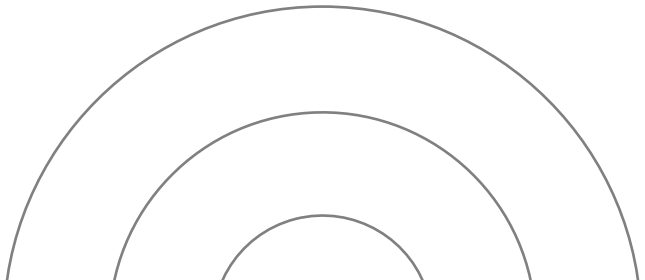
Le second à une logique assistancielle (les prestations sont versées aux individus qui en ont besoin). Ce modèle, né en Angleterre, s’appuie sur les principes **de solidarité et de “redistributivité”** : il repose sur une couverture universelle organisée par l’Etat et financée par les impôts.

Aujourd'hui, tous les pays européens ont adopté des systèmes mixtes, même si ces derniers peuvent encore pencher davantage d'un côté que de l'autre : **les retraites sont à la fois financées par les revenus des travailleurs et par l'Etat, qui garantit un revenu minimum aux plus démunis (c'est le cas en France depuis 1956).**

E. Contribution des salariés

La retraite par répartition s'articule autour de l'idée de "pacte générationnel" : ce sont les cotisations des actifs qui financent les pensions des retraités.
Au contraire, dans un système par capitalisation, chaque employé met de l'argent de côté pour sa propre retraite.
Tous les Etats de l'Union Européenne (UE) ont adopté un système par répartition, complété de manière obligatoire ou facultative par une retraite par capitalisation.
En France, comme dans beaucoup d'autres Etats européens, la retraite s'appuie donc sur plusieurs régimes à la fois, qui forment trois piliers :

- Le régime de base, financé par répartition et obligatoire ;
- Le régime complémentaire obligatoire, financé par capitalisation ;
- Les régimes supplémentaires facultatifs (obligatoires pour certaines professions libérales et dans certaines entreprises).



Retraite et prestations sociales en France

Introduction

A)- Fonctionnement du système français des retraites

- C'est un système obligatoire : dès lors que vous travaillez, vous cotisez pour la retraite. Même si vous ne vous en rendez pas forcément compte : pour les salariés, les cotisations, salariales et patronales, sont acquittées directement par l'employeur.
- C'est un système par répartition : cela veut dire que le montant total des cotisations versées chaque année sert à payer les pensions des retraités, la même année. C'est un transfert direct des générations en activité vers les générations à la retraite.
- C'est un système dit « contributif » : quand vous arrivez à la retraite, la pension que vous recevez est calculée en fonction du montant total des cotisations, proportionnelles à vos revenus, versées tout au long de votre carrière.

B)- Gestion des retraites en France

En France, la retraite est gérée par des organismes différents, selon votre statut professionnel : salarié du privé, indépendant, fonctionnaire…

La plupart du temps, vous cotisez automatiquement à deux caisses de retraite : votre caisse de retraite de base, et votre caisse de retraite complémentaire obligatoire.

Les deux caisses prélèvent des cotisations sur votre revenu. Quand vous arrivez à la retraite, chacune des deux vous verse une pension.

D'une façon générale, vous recevrez une pension de chacune des caisses à laquelle vous avez été affilié. **Par exemple, si vous avez été salarié, puis artisan, vous recevrez 4 pensions (deux pensions de base et deux pensions complémentaires).**

Les salariés du privé, qui représentent plus de 7 cotisants à la retraite sur 10, dépendent de la CNAV (l'assurance vieillesse) pour la retraite de base, et de l'ARRCO-AGIRC pour la retraite complémentaire.

Au total, il existe 35 caisses de retraite, avec des règles de calcul des cotisations et des pensions souvent différentes.

A partir de l'âge légal de départ à la retraite, toute personne ayant cotisé au moins un semestre au régime général a le droit à une pension de retraite de base du régime général.

I Retraite de base

A- A quel moment effectuer vos démarches?

La liquidation de votre retraite ne se fait pas automatiquement. Vous devez obligatoirement déposer une demande auprès de votre caisse de retraite.

Il est conseillé de commencer vos démarches quatre mois avant la date souhaitée du départ à la retraite.

B- les Conditions générales

1) Âge d'ouverture du droit à la retraite:

L'âge légal de départ à la retraite est l'âge auquel vous avez le droit de partir à la retraite, différent de l'âge de départ à la retraite à taux plein, c'est-à-dire au taux maximum de 50 % de votre ancien salaire.

La réforme de 2023 porte l'âge légal d'ouverture du droit à la retraite progressivement à 64 ans.

Pour obtenir une retraite au taux plein à l'âge légal, il faut avoir obtenu un certain nombre de trimestres.

Les mesures sur l'âge de départ à la retraite

Cette mesure concerne aussi bien les salariés que les indépendants et les fonctionnaires. Elle sera mise en place progressivement à compter du 1er septembre 2023, à raison de 3 mois supplémentaires par génération.

Ainsi, la 1re génération concernée, celle de 1961 née entre septembre et décembre, pourra demander ses droits à 62 ans et 3 mois. La génération 1962 à 62 ans et 6 mois. La génération 1963 à 62 ans et 9 mois, etc. jusqu'à atteindre 64 ans pour la génération 1968.

Les personnes nées avant le 1er septembre 1961 (qui auront 62 ans avant le 1er septembre 2023) ne sont donc pas concernées par ce relèvement de l'âge légal.

Vous êtes né en :	En 2023 vous avez	âge minimum légal Vous pourrez partir en retraite :	Acceleration « Touraine» Pour avoire une pension a taux plein vous devrez valider:
fin 1961 (apres le 01/09/2023)	62 ans	62 ans et 3 mois	169 trimestres
1962	61 ans	62 ans et 6 mois	169 trimestres
1963	60 ans	62 ans et 9 mois	170 trimestres
1964	59 ans	63 ans	171 trimestres
1965	58 ans	63 ans et 3 mois	172 trimestres
1966	57 ans	63 ans et 6 mois	172 trimestres
1967	56 ans	63 ans et 9 mois	172 trimestres
1968	55 ans	64 ans	172 trimestres
1969	54 ans	64 ans	172 trimestres
1970	53 ans	64 ans	172 trimestres
1971	52 ans	64 ans	172 trimestres
1972	51 ans	64 ans	172 trimestres
1973	50 ans	64 ans	172 trimestres

2)- La condition de cessation d'activité :

Pour percevoir votre pension de retraite du régime général, il faut que vous cessiez toute activité professionnelle. Toutefois, vous avez la possibilité de reprendre une activité professionnelle, en plus de la perception de votre retraite de base :

A) Si cette reprise se fait après un délai minimum de six mois et qu'elle a lieu chez votre dernier employeur .

B) Si l'ensemble de vos revenus, comprenant les revenus de cette reprise d'activité et votre pension de retraite, n'excèdent pas 160 % du SMIC ou sont inférieurs au dernier salaire perçu avant la liquidation de votre pension.

C- la retraite anticipée pour pénibilité

La **retraite anticipée pour pénibilité** permet aux assurés de prendre leur retraite avant l'âge légal de départ à la retraite. Lorsqu'un assuré est exposé à des facteurs de pénibilité au travail, son employeur doit le signaler par déclaration à la caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV). Ces déclarations permettent à l'employé d'accumuler des points sur *un compte professionnel de prévention* (C2P).

Deux cas de figure permettent de partir en retraite anticipée pour pénibilité:

- Le compte professionnel de prévention (C2P).
- L'incapacité permanente d'origine professionnelle.

Le départ à la retraite anticipée est possible à partir de 60 ans.

1) Retraite anticipée pour carrière pénible : puis-je en bénéficier ?

Tous les assurés ne peuvent pas bénéficier de la retraite anticipée pour carrière pénible, car tous les régimes d'assurance retraite ne proposent pas ce dispositif.

Pour rappel, la pénibilité au travail ou pénibilité liée à la carrière est prise en compte pour le calcul des droits à la retraite. Lorsqu'il remplit les conditions de départ anticipé pour carrière pénible, un assuré a la possibilité de partir à la retraite dès l'âge de 60 ans en augmentant sa durée d'assurance (nombre de trimestres acquis).

Le départ anticipé en retraite pour carrière pénible est ouvert aux :

- Salariés du régime général.
- Salariés non-titulaires de la fonction publique affiliés au régime général.
- Salariés du régime agricole affiliés à la mutualité sociale agricole (MSA).
- Exploitants agricoles, non-salariés du régime agricole affiliés à la mutualité sociale agricole (MSA).

Le dispositif de retraite anticipée pour carrière pénible est également disponible dans les régimes complémentaires de salariés: AGIRC-ARRCO et IRCANTEC.

Deux cas de figure permettent de bénéficier d'une retraite anticipée pour carrière pénible :

- Cumuler des points sur le compte professionnel de prévention (C2P).
- Etre en incapacité permanente à la suite d'une maladie professionnelle ou d'un accident du travail.

2)- Retraite anticipée : le compte professionnel de prévention (C2P)

Lorsqu'un assuré est exposé à des facteurs de pénibilité au travail, son employeur doit le signaler par déclaration à la caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV). Ces déclarations permettent à l'employé d'accumuler des points sur un compte professionnel de prévention (C2P). Les points C2P permettent notamment de bénéficier d'un départ à la retraite anticipée.

Chaque tranche de 10 points disponibles sur le compte permet d'acquérir un trimestre.

Ces trimestres ont un effet triple :

- Ils augmentent la durée d'assurance de l'assuré et lui permettent d'atteindre le taux plein ou tout au moins de réduire sa décote.
- Ils diminuent l'âge minimum de départ en retraite.
- Ils sont réputés cotisés et pris en compte dans la durée d'assurance servant au calcul de la retraite. Avant la réforme de 2023, ils comptaient comme des trimestres cotisés uniquement pour les personnes éligibles au dispositif de départ anticipé pour carrière longue.

Une fois les points du compte pénibilité convertis en trimestres, le montant de la pension de retraite est calculé de la manière habituelle.

3)- Retraite anticipée: l'incapacité permanente d'origine professionnelle

L'assuré en situation d'**incapacité permanente d'origine professionnelle** peut bénéficier d'une **retraite anticipée** pour usure prématurée de l'organisme sous certaines conditions:

Taux d'incapacité permanente.	**Incapacité permanente au titre d'une maladie professionnelle.**	**Incapacité permanente au titre de l'accident du travail**
Au moins égal à 20 %	Droit à la retraite anticipée dès 60 ans sans condition.	Droit à la retraite anticipée dès 60 ans sans condition.
Au moins égal à 10 % et inférieur à 20 %	Droit à la retraite anticipée deux ans avant l'âge légal (en fonction de la génération) si l'assuré peut prouver : ● Qu'il a été exposé, pendant au moins 17 ans*, à un ou plusieurs des facteurs de pénibilité. ● Et que l'incapacité permanente a un lien direct avec l'exposition à ces facteurs.	Droit à la retraite anticipée deux ans avant l'âge légal (en fonction de la génération) lorsque l'accident du travail entraîne des lésions identiques aux lésions indemnisées au titre d'une maladie professionnelle Ensuite, l'assuré doit prouver : ● Avoir été exposé, pendant au moins 17 ans*, à un ou plusieurs des facteurs de pénibilité. ● Et que l'incapacité permanente a un lien direct avec l'exposition à ces facteurs.
Inférieur à 10 %	Pas de droit ouvert au titre de la pénibilité.	Pas de droit ouvert au titre de la pénibilité.

* Le taux d'incapacité compris entre 10 % et 19 % doit avoir été reconnu au titre d'un (e) même maladie professionnelle/accident du travail.

En revanche, le taux de 20 % peut être atteint par l'addition de plusieurs taux d'incapacité reconnus à la suite d'accidents du travail maladies professionnelles. Cependant, au moins 10 % d'incapacité doivent résulter d'un même accident/maladie.

L'assuré victime d'un accident du trajet ne peut bénéficier d'une retraite anticipée liée à la pénibilité.

Depuis le 1er septembre 2023, les indépendant.e.s victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle qui remplissent ces conditions peuvent bénéficier de la retraite anticipée pour incapacité permanente à condition qu'ils aient souscrit à l'assurance volontaire accident du travail.

4) Retraite anticipée pour pénibilité : les lésions qui y ouvrent droit

Les lésions liées à l'accident du travail ouvrent droit à la retraite anticipée pour pénibilité au titre de l'incapacité permanente lorsqu'elles sont identiques à celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle.

Les lésions concernées sont les lésions :

- Cardio-vasculaires (arrêt cardio-respiratoire, embolie pulmonaire, insuffisance cardiaque, insuffisance coronarienne…).
- Dermatologiques (brûlures cutanées, eczéma…)
- Digestives (brûlures gastriques, cirrhose, colite, diarrhée, hépatite…).
- Neurologiques (accident vasculaire cérébral, épilepsie, paralysie faciale, sciatiques…).
- Psychiatriques (états de stress post-traumatique, troubles anxieux, troubles dépressifs…).
- De l'appareil urinaire et génital masculin (insuffisance rénale, stérilité masculine…).
- Hématologiques (anémie, leucémie, syndrome hémorragique…).
- De l'appareil locomoteur (arthrite, arthrose…).
- Du ménisque (limitation mobilités articulaires, lombalgies, tendinopathies de l'épaule, du coude, du poignet, de la main, des doigts, du genou et de la cheville…).
- ORL (acouphènes, hyperacousie, hypoacousie, surdité).
- De l'oreille interne (otite, rhinite, vertiges et troubles de l'équilibre…).
- Stomatologiques (stomatite…).
- Ophtalmologiques (cataracte, conjo-

nctivite, trouble de l'activité visuelle…).

- Dues aux maladies infectieuses (hépatites virales, septicémie…).
- Systémiques (choc anaphylactique, Œdème de Quincke).

Le montant de la pension de retraite est calculé de la manière habituelle. Cependant, contrairement aux trimestres acquis grâce au compte pénibilité, la pension de retraite en cas de départ anticipé pour incapacité permanente est calculée à taux plein même si l'assuré ne justifie de la durée d'assurance requise.

5)- La régularité du séjour :

Si vous résidez en France au moment de la liquidation de la retraite, il vous est demandé d'être en situation régulière. Vous devez être en possession d'un des titres de séjour suivants :

- Carte de résident.
- Carte de séjour temporaire.
- Récépissé de demande de renouvellement d'un de ces titres.
- Récépissé de demande de titre de séjour valant autorisation de séjour d'une durée de 3 mois renouvelable mention « Reconnu réfugiés ».
- Récépissé de demande de titre de séjour mention « Étranger admis au titre de l'asile» d'une durée de 6 mois renouvelable.
- Récépissé constatant le dépôt d'une demande de statut de réfugié mention « A demandé le statut réfugié » d'une durée de 3 mois renouvelable.
- Autorisation provisoire de séjour pour les personnes séjournant en France sous couvert d'un visa de séjour d'une durée égale ou inférieure à trois mois, ou, pour celles qui ne sont pas soumises à visa et qui sont sur le territoire français, pour une durée inférieure à trois mois.
- Autorisation provisoire de travail pour les personnes séjournant en France sous couvert d'un visa.
- Autorisation provisoire de séjour accompagnée d'une autorisation provisoire de travail.

- Contrat de travail saisonnier visé par la direction départementale du travail et de l'emploi.
- Récépissé de demande de titre de séjour portant la mention « autorise son titulaire à travailler ».
- Carte de frontalier.

6)- L'exportabilité de la pension

Il n'est pas nécessaire de vivre en France pour obtenir le versement de votre pension de retraite. Vous pouvez donc faire votre demande de pension depuis le Maroc ou n'importe quel autre pays, à la caisse locale de sécurité sociale. Vous devrez régulièrement fournir à la caisse qui vous verse votre pension un justificatif d'existence afin que soit poursuivi le versement de votre retraite.

II La retraite complémentaire :

Depuis 1973, tout salarié cotise obligatoirement à une caisse de retraite complémentaire. Les deux caisses de retraite complémentaire principales sont l'ARRCO pour les ouvriers et employés du privé et l'AGIRC pour les cadres.

A. Où la demander ?

Votre demande doit se faire auprès de l'institution de retraite complémentaire de votre dernier employeur ou auprès du centre d'information, de conseil et d'accueil des salariés (CICAS) de votre département. Pour faire la demande, il vous est demandé de produire :

- Un justificatif d'identité (carte d'identité, passeport en cours de validité) éventuellement, une photocopie du livret de famille ou à défaut, une pièce d'identité et un extrait d'acte de naissance du ou des enfant(s).
- Un relevé d'identité bancaire.

- Votre numéro d'immatriculation à la Sécurité Sociale.

Note : **La caisse saisie vous adressera une déclaration complémentaire de carrière. Ce document, où vous mentionnerez les noms de vos différents employeurs, permet à la caisse de retrouver tous les organismes auxquels vous avez cotisé. La dernière caisse s'adressera aux précédentes.**

B. Conditions d'ouverture des droits.

1 La cessation d'activité

Il faut que vous ayez cessé toute activité professionnelle salariée, sauf exception.

2 L'âge

Les régimes complémentaires de retraite se sont alignés sur le régime général en matière de recul progressif de l'âge pour pouvoir obtenir sa pension de retraite complémentaire.

C. L'âge légal de liquidation de la retraite complémentaire.

Si vous êtes né avant le 1er juillet 1951, l'âge légal de départ à la retraite reste fixé à 60 ans. Le relèvement progressif de l'âge pour pouvoir prendre votre retraite intervient ensuite selon le tableau ci-dessous :

D. L'âge pour obtenir une retraite complémentaire sans minoration :

Si vous êtes né avant le 1er juillet 1951, l'âge pour obtenir votre retraite complémentaire sans minoration reste fixé à 65 ans. L'âge est ensuite progressivement relevé pour atteindre 67 ans.

E. Le départ anticipé sans minoration :

- En cas de carrière longue et si vous avez commencé à travailler à 16 ou 17 ans, l'âge minimum requis est de 56 ans.
- Si vous êtes handicapé et que vous avez cotisé pendant une durée minimum, vous pouvez bénéficier de votre retraite à 55 ans.
- Pénibilité : vous pouvez liquider votre retraite à 60 ans si vous êtes atteints d'une incapacité d'au moins 20 % consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle ou si vous souffrez d'une incapacité de 10 à 20 % consécutive à une exposition pendant au moins 17 ans à un ou des facteurs de risques professionnels.
- Si vous êtes reconnu inapte au travail, vous pouvez bénéficier de votre retraite entre 60 et 62 ans en fonction de votre date de naissance.

F. Pas de condition de séjour régulier :

Contrairement à la retraite de base, vous n'avez pas besoin de présenter un titre de séjour pour liquider votre retraite complémentaire. Vous pouvez donc liquider votre retraite complémentaire même en résidant en France de manière irrégulière. Toutefois, comme vous ne pourrez pas dans ce cas demander simultanément la liquidation de votre retraite de base, votre retraite complémentaire sera minorée.

G. Exportabilité :

Comme pour la retraite de base, vous pouvez percevoir votre retraite complémentaire depuis le Maroc.

III Les droits des conjoints :

Au décès de votre conjoint ou ex-conjoint vous pouvez prétendre à une fraction de ses retraites : **c'est la pension de réversion.**

Les prestations de survivants comprennent :

- **La pension de réversion,** qui correspond à une partie de la retraite dont bénéficiait ou aurait pu bénéficier l'assuré décédé. Elle est versée au conjoint ou ex-conjoint survivant ;
- **L'allocation de veuvage** qui vous est versée sous condition de ressources, si vous ne remplissez pas les conditions d'âge pour bénéficier d'une pension de réversion ;
- **Le capital décès** qui garantit le versement d'un capital aux proches d'un salarié décédé, sous certaines conditions liées à ce dernier.

A. La réversion de la retraite de base :

1)- Le mariage :

Combien de temps faut-il avoir été marié pour avoir droit à pension de réversion ?

La pension de réversion, quel que soit le régime, est réservée aux couples mariés. Pour le régime de base des salariés du privé, des commerçants, des indépendants, il n'y a pas de durée minimale de mariage.

Pouvez-vous obtenir une pension de réversion si vous êtes divorcé (e) ou remarié (e) ?

Si la personne décédée était au régime général ou affilié, vous pouvez percevoir la pension de réversion en étant remarié. Si la personne décédée a été mariée plusieurs fois, son et

ses ex-conjoints auront droit à une partie de sa retraite, si elles respectent les conditions d'âge et de ressources.

Pour l'Agirc-Arrco (retraite complémentaire des salariés), seul le remariage vous prive de réversion.

2)- L'âge :

A partir de quel âge pouvez-vous percevoir la pension de réversion ?

Il n'est possible de percevoir la pension de réversion qu'à partir de 55 ans si le conjoint décédé était affilié au régime général (ou assimilé).

3)- Le montant minimum :

Si le défunt ou la défunte a travaillé au moins 15 ans (soit 60 trimestres), alors le montant minimum de la pension de réversion en 2023 est de 306 € brut par mois, soit 3672,02 € par an. En revanche, si la personne décédée a travaillé moins de 15 ans, le montant sera minoré selon le nombre de trimestres travaillés.

4)- Le montant maximum :

Pour 2023, le montant maximum d'une pension de réversion ne peut pas excéder 989,82€ par mois, soit 11 877, 84 € par an.

5)- Calcul de la réversion :

Si le défunt appartenait au régime privé, son montant maximum est de 54% de la retraite de base à laquelle il avait droit. Pour calculer ce qui vous sera effectivement versé, la caisse ajoute ce montant maximum à vos ressources. Si le total est supérieur au plafond, la réversion est réduite du dépassement.

6)- Comment obtenir la pension de réversion ?

Attention, la pension de réversion n'est pas automatique, il faut la demander. Vous devez envoyer un dossier à la caisse du régime de retraite de base de

l'époux ou l'épouse décédé.e. Pour le Maroc cette demande doit se faire par l'intermédiaire de la CNSS qui se charge de la transmettre à la caisse en France.

7)- Réversion de la retraite de base partagée ?

Si la pension de réversion est partagée entre co-épouses, la part de celle qui décède revient à l'épouse survivante.

Si vous êtes le (la) seul (e) ayant droit du défunt, la retraite de réversion vous revient entièrement. Si ce n'est pas le cas, il y a une nouvelle répartition de la réversion de la retraite de base.

Il y a donc un rappel, mais avec une prescription quinquennale : le rappel ne débute que cinq ans avant la date à laquelle vous vous manifesterez auprès de la caisse.

8)- Qui peut en bénéficier ?

› Uniquement les personnes mariées ou divorcées.

Ni les concubin(e)s ni les partenaires de Pacs n'y ont droit.

› Certains régimes de retraite exigent une durée minimum de mariage dans le cas où vous n'auriez pas eu d'enfant avec le défunt :

Pour l'Agirc-Arrco (retraite complémentaire des salariés), seul le remariage vous prive de réversion.

9)- Des montants inégaux

- Dans le régime général, la pension est égale à 54% de la retraite que percevait ou aurait pu percevoir le défunt mais elle peut ne pas être attribuée où être réduite en fonction des ressources du bénéficiaire ou de son nouveau couple.

- Dans le régime complémentaire (Côté l'Agirc-Arrco), la pension est égale à 60% des droits acquis par le défunt.

Résumé concernant la pension de réversion :

Pension de réversion

• Vous devez avoir été marié avec l'assuré décédé (le Pacs et le concubinage ne donnent pas droit à la pension de réversion);

• Vous devez être âgé d'au moins 55 ans;

• Vos ressources annuelles brutes ne doivent pas dépasser 21 985,60 € si vous vivez seul, ou 35 176,96 € si vous vivez en couple.

La pension de réversion peut vous être accordée même si votre conjoint ou ex-conjoint est décédé avant d'avoir pris sa retraite ou d'avoir atteint l'âge minimal de départ à la retraite.

Allocation de veuvage

• Vos ressources des 3 mois civils avant votre demande ne doivent pas dépasser 2 370,63 €;

• Votre conjoint doit avoir cotisé à l'assurance vieillesse au moins 3 mois, continus ou non, durant l'année précédant son décès;

• Vous devez avoir moins de 55 ans;

• Vous ne devez pas vivre en couple (remariage, vie maritale, Pacs);

• Vous devez résider en France (sauf dans le cadre de l'assurance volontaire vieillesse).

Capital décès

Pour que le capital décès puisse être versé, le défunt devait être, moins de 3 mois avant son décès, dans l'une des situations suivantes :

• Salarié justifiant, au jour du décès, d'une activité professionnelle permettant l'ouverture des droits à l'assurance maladie;

• Chômeur indemnisé;

• Bénéficiaire d'une rente d'accident de travail ou de maladie professionnelle pour un taux d'incapacité d'au moins 66,66 %;

• Bénéficiaire d'une pension d'invalidité;
• En situation de maintien de droits.

La signature d'un accord de sécurité sociale avec la France

Il existe deux éventualités à connaître pour demander une pension de réversion depuis un pays étranger. Tout dépend de l'existence d'un accord de sécurité sociale entre la France et le pays de résidence. **C'est le cas pour le Maroc.**

Lorsque cet accord est bien signé, il vous suffit de contacter la caisse de sécurité sociale (CNSS) proche de votre domicile. Sur place, un formulaire vous sera remis, à compléter et signer avant de le restituer. Dûment rempli, la caisse de sécurité sociale transmet ensuite ce document à destination de l'Assurance retraite en France, ou la MSA pour les salariés agricoles.

B- La pension de réversion des mines :

Le conjoint ou l'ex-conjoint peut bénéficier, sous certaines conditions, d'une pension minière de réversion.

La vie maritale (concubinage, PACS), quelle que soit sa durée, n'ouvre pas de droit à la pension minière de réversion.

- L'âge

- vous êtes veuve ou veuf, ou ex- conjoint divorcé mais non remarié d'un assuré décédé (ou disparu depuis plus d'un an) qui a cotisé au moins 1 trimestre de services miniers.
- si vous remplissez la condition de 2 ans de durée de mariage ou bien si un enfant est né ou présumé conçu de cette union.

- Les démarches à effectuer :

La pension minière de réversion n'est pas attribuée automatiquement, il faut en faire la demande. La demande doit être déposée dès que possible après le décès.

Vous pouvez effectuer vos démarches de demande de réversion via le service en ligne : " Demander ma réversion ".

Simple, pratique et sécurisé, ce service permet de déposer sa demande en une seule fois auprès de tous les régimes de retraite

susceptibles d'attribuer une réversion.

Elle peut également être établie sur le formulaire réglementaire accompagnée des pièces justificatives.

En cas de résidence à l'étranger, la demande doit être formulée par l'intermédiaire de l'institution de sécurité sociale du lieu de résidence.

- Le montant :

Le montant de la pension minière de réversion est égal à 54% du montant de la retraite que percevait, ou aurait pu percevoir l'assuré décédé.

Le montant de la pension de réversion peut être minoré selon les situations suivantes :

- Si le retraité décédé percevait la majoration pour conjoint à charge ou la majoration pour tierce personne qui ne sont pas réversibles,
- Si la pension de réversion est proratisée en cas de pluralité d'union et en fonction de sa durée.

Quels sont les avantages accessoires accordés ?

- Majoration de 10% pour enfants : le montant de la pension est majoré de 10% si le demandeur a eu 3 enfants ou plus.
- Allocation pour enfant à charge : une allocation peut être accordée sous certaines conditions pour chaque enfant à charge âgé de moins de 20 ans.

- En cas de remariage :

En cas de remariage, le paiement de la pension minière de réversion est suspendu. Néanmoins, il sera procédé au versement d'un capital égal à trois annuités de la pension précédemment servie.

En cas de nouveau veuvage, de divorce ou de séparation de corps, il est procédé au rétablissement des droits, passé l'expiration d'un délai de trois ans suivant le remariage.

- Pour les orphelins :

Une pension d'orphelin peut être attribuée pour chacun des enfants à la charge de l'assuré décédé, âgé de moins de 16 ans, ou de 16 à 18 ans s'il est à charge de son parent ou tuteur de l'assurance maladie ou de 18 à 20 ans s'il est scolarisé.

Et pour la retraite complémentaire ?

L'examen des droits à retraite complémentaire ne relève pas de la compétence de Retraite des Mines. Vous devez en faire la demande auprès des organismes concernés.

La signature d'un accord de sécurité sociale avec la France

Il existe deux éventualités à connaître pour demander une pension de réversion depuis un pays étranger. Tout dépend de l'existence d'un accord de sécurité sociale entre la France et le pays de résidence. C'est le cas pour le Maroc.

Lorsque cet accord est bien signé, il vous suffit de contacter la caisse de sécurité sociale (CNSS) proche de votre domicile. Sur place, un formulaire vous sera remis, à compléter et signer avant de le leur restituer. Dûment rempli, la caisse de sécurité sociale transmet ensuite ce document à destination de l'Assurance retraite en France, ou la MSA pour les salariés agricoles.

C. La réversion de la retraite complémentaire :

AGIRC-ARCCO

1)- Conditions d'ouverture des droits :

- Avoir été marié (ni le concubinage, ni le Pacs ne permettent l'attribution de la pension de réversion),
- Ne pas être remarié : le remariage éteint définitivement le droit à la réversion Agirc-Arrco et ce, même s'il est suivi d'un divorce ou du décès du nouveau conjoint,
- Avoir au moins 55 ans ou un âge inférieur s'il a 2 enfants à charge ou est invalide (Quelle que soit la catégorie ou invalide à 80% pour un

L'allocation est attribuée sans conditions de ressources à remplir.

2)-Partage de la réversion complémentaire

S'il n'y a pas d'ex-conjoint non remarié lors du calcul de la réversion, le conjoint bénéficie de l'intégralité des droits de réversion

Agirc-Arrco, ce qui correspond à 60% des droits du défunt. Dans cette situation, la difficulté réside souvent dans la preuve du décès de l'ex-conjointe. Il est parfois nécessaire de transmettre à la caisse de retraite un acte de décès ou un acte de naissance avec la mention de ce décès. A noter que si l'ex-conjoint décède ou se remarie après le calcul de la réversion, qu'il ait ou non demandé sa part de réversion, la pension de la conjointe n'est pas recalculée.

3)- Les droits à réversion des enfants dans le privé

En cas de décès, que vous soyez en activité ou à la retraite, votre conjoint a droit à une pension de réversion, calculée différemment selon les régimes de retraite.

Les enfants, eux, n'en sont pas toujours bénéficiaires. Ainsi, la pension de retraite de base du régime général ou de la Mutuelle sociale agricole (MSA) ne donne pas lieu à réversion aux enfants. Heureusement, les régimes complémentaires sont plus généreux que les régimes de base. Mais c'est la fonction publique qui réserve le meilleur sort aux enfants.

Le régime complémentaire Agirc-Arrco prévoit le versement d'une pension de réversion aux orphelins de père et mère sous certaines conditions.

Régime Agirc-Arrco

Si chacun des parents était retraité ou salarié du régime privé, les enfants orphelins peuvent prétendre à une pension de réversion, à condition :

- D'être âgés de moins de 21 ans à la date du décès du second parent.
- Ou d'être âgé de moins de 25 ans et à la charge du dernier parent avant son décès.
- Ou sans condition d'âge s'ils ont été reconnus invalides avant leurs 21 ans.

Les enfants ont alors droit à 50% des droits obtenus par le ou les deux parents relevant de l'Agirc-Arrco.

Le versement de la pension s'arrête aux **21 ans des enfants** (ou 25 ans ou avant s'il n'est plus étudiant, apprenti ou demandeur d'emploi non indemnisé) ou s'il n'est plus invalide.

D. l'allocation veuvage:

1)- Définition:

L'allocation veuvage est destinée aux jeunes veufs ou veuves, qui ne peuvent prétendre à la pension de réversion. En effet, pour les salariés du régime général ou agricole, de même que pour tous les assurés relevant de l'Assurance Retraite (commerçants, artisans, conjoints collaborateurs, chefs d'entreprise), la pension de réversion n'est accessible qu'à partir de 55 ans. Si vous perdez votre conjoint avant cet âge-là, vous pouvez demander à bénéficier de l'allocation veuvage, pendant 2 ans, voire 5 si vous avez au moins 50 ans.

2)- Les conditions d'accès :

Outre la condition d'âge (moins de 55 ans) du survivant, pour prétendre à l'allocation veuvage, il faut que le défunt ait été affilié à l'assurance vieillesse au moins 3 mois, consécutifs ou non, dans l'année précédant son décès.

De plus, vous devez :

a) Résider en France. Le conjoint survivant qui réside en France doit être en situation régulière. Les titres de séjour autorisés sont les mêmes que ceux pour la pension de réversion ?

b) Ne pas vivre en couple. L'allocation est de nature temporaire. Elle n'est pas due en cas de remariage, de PACS ou de concubinage.

c) Ressources des 3 mois civils avant votre demande ne doivent pas dépasser 2 370,635 €.

d) Faire votre demande d'allocation dans les 2 ans à compter du 1er jour du mois suivant le décès.

e) L'allocation veuvage est servie au Maroc aux veuves qui ne remplissent pas encore les conditions d'âge pour prétendre à la pension de réversion.

IV La Sécurité sociale pour les indépendants

Depuis le 1er janvier 2020, la protection sociale des indépendants, auparavant gérée par le Régime social des indépendants (RSI), a été intégrée au régime général de la Sécurité sociale. Mais qu'est-ce que la Sécurité sociale des indépendants ? Comment fonctionne-t-elle ?

La Sécurité sociale des indépendants définit l'organisation mise en place pour gérer la protection sociale des travailleurs indépendants. Elle remplace le Régime Social des Indépendants (RSI).

Pour simplifier la gestion et le suivi de la protection sociale tout au long de la vie, ce régime a été intégré au régime général, qui couvre déjà la majorité de la population française.

Le régime général de la sécurité sociale et le régime de la sécurité sociale des indépendants sont très proches. Mais, la sécurité sociale des indépendants offre une protection moindre en cas d'accident du travail et d'invalidité.

1) Qui est concerné par la Sécurité sociale des indépendants ?

Sont concernés par la Sécurité sociale des indépendants, tous les travailleurs indépendants, actifs et retraités, notamment :

- Les artisans et commerçants,
- Les micro-entrepreneurs,
- Les professionnels libéraux,
- Les entrepreneurs individuels,
- Les gérants et associés de SNC et EURL,
- Les gérants majoritaires de SARL.

2) Comment fonctionne la Sécurité sociale des indépendants ?

La Sécurité sociale des indépendants est gérée depuis le 1er janvier 2020 par le régime général de la Sécurité sociale. Vos cotisations et contributions sociales sont à régler auprès de l'Urssaf.

Les cotisations sociales des indépendants de l'année en cours sont calculées sur la base de vos revenus professionnels de l'année N-1. Vos cotisations provisionnelles sont

réajustées dès lors que l'administration prend connaissance de vos revenus réels de l'année.

Ces cotisations et contributions sociales sont obligatoires :

- Assurance maladie et maternité,
- Retraite de base et retraite complémentaire,
- Assurance vieillesse, invalidité-décès,
- Allocations familiales,
- Formation professionnelle,
- CSG/CRDS,

Depuis le 1er janvier 2023, l'Urssaf est l'interlocuteur unique des professionnels libéraux qui relevaient de la Cipav. Dorénavant, l'Urssaf est chargée de collecter les cotisations de la retraite de base, retraite complémentaire et d'invalidité-décès des professionnels libéraux.

De même, les cotisations de retraite complémentaire et d'invalidité-décès des professionnels libéraux relevant de la Cipav ne sont plus forfaitaires mais proportionnelles au revenu d'activité.

3) Demander une pension de réversion à la Sécurité Sociale des Indépendants

Lors du décès de la personne affiliée à la Sécurité Sociale des Indépendants (ex-RSI), son conjoint, ex-conjoint et ses enfants, sous certaines conditions, peuvent bénéficier du versement d'une partie de sa retraite. C'est ce qu'on appelle la pension de réversion.

a. Régime de base.

Le montant de la pension de réversion du régime de base équivaut à 54% des droits que percevait ou allait percevoir la personne décédée. La pension de réversion est versée au(x) bénéficiaire(s) sous certaines conditions.

La pension de réversion peut être complétée par :

- L'Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA).
- L'Allocation supplémentaire invalidité.
- Une majoration de pension de réversion pour charge d'enfant et d'une bonification pour enfant (10 % du montant de la pension de réversion).
- Une majoration de pension de réversion.

b. Versement de la pension de réversion.

La pension de réversion est comptée le 1er jour du mois suivant le décès de la personne, à condition que le dossier ait été déposé moins d'un an après le décès (l'antériorité est prise en compte).

Si le dossier est déposé après ce délai, la date d'effet ne sera plus qu'au 1er jour du mois suivant le décès. Faites attention à cette règle. Ne tardez pas à envoyer votre dossier à la Sécurité sociale des Indépendants.

c. Conditions à respecter.

Les différentes conditions à respecter pour pouvoir obtenir une pension de réversion sont :

- Le conjoint survivant doit avoir au moins 55 ans lors de la demande.
- Cette personne doit avoir été mariée avec le défunt. Il doit le prouver en fournissant un acte de naissance – copie intégrale comportant les mentions marginales (date du mariage et nom de l'époux(se)) de la personne décédée.
- Respecter des conditions de ressources dont le montant est fixé chaque année.

4) Régime complémentaire de la Sécurité Sociale des Indépendants

Lorsque le défunt a cotisé en tant qu'artisan et en tant que commerçant, la pension de réversion complémentaire sera calculée et versée séparément au titre de chaque activité.

Le montant de la pension de réversion du régime complémentaire est de 60% des droits que percevait le conjoint décédé.

Les conditions à respecter pour pouvoir bénéficier de la pension de réversion du régime complémentaire de la Sécurité sociale des Indépendants sont :

- Le conjoint survivant doit avoir au moins 55 ans lors de la demande.
- Cette personne doit avoir été mariée avec le défunt. Il doit le prouver en fournissant un acte de naissance – copie intégrale. Celui-ci doit comporter les mentions marginales (date du mariage et nom de l'époux(se)) de la personne décédée.
- Respecter des conditions de ressources dont le montant est fixé chaque année. Par exemple, en 2019, le montant à ne pas dépasser était de 81 048 €.

Contrairement au régime de base, si le

montant des ressources est dépassé, la pension de réversion du régime complémentaire sera diminuée et non supprimée.

Comment faire la demande de retraite de réversion avec la Sécurité sociale des indépendants ?

Pour faire une demande de pension de réversion, vous devez compléter le formulaire de demande de la Sécurité sociale des Indépendants.

Les pièces justificatives suivantes vous seront demandées :

- Photocopie de votre carte d'identité ou votre passeport.
- RIB.
- Photocopie de votre dernier avis d'impôt sur le revenu.
- La copie intégrale de l'acte de naissance de la personne décédée.

Envoyer votre dossier de retraite de réversion à votre agence de Sécurité sociale pour les indépendants la plus proche de chez vous. Vous pouvez aussi déposer votre demande sur le site internet info-retraite.fr.

N'oubliez surtout pas de joindre à votre dossier un acte de naissance de moins de 3 mois. Sinon, votre dossier de demande de pension de réversion sera automatiquement refusé.

Si vous résidez en France

Transmettez votre demande à votre caisse régionale (l'Assurance retraite : **Cnav, Carsat, CGSS, CSS**)

Si vous résidez à l'étranger

Si vous avez cotisé auprès du régime général et de l'ex-RSI, déposez votre demande auprès de l'organisme de retraite de ce pays :

Algérie, Andorre, Argentine, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Brésil, Cameroun, Canada, Cap-Vert, Chili, Congo, Corée du sud, Côte-d'Ivoire, États-Unis, Gabon, Îles anglo-normandes (Jersey, Guernesey et Île-de-Man), Inde, Islande, Israël, Japon, Kosovo, Lichtenstein, Macédoine, Mali, Maroc, Mauritanie, Mayotte, Monaco, Monténégro, Niger, Norvège, Nouvelle-Calédonie, Philippines, Polynésie française, Québec, Saint-Marin, Saint-Pierre-et-Miquelon, Sénégal, Serbie, Suisse, Togo, Tunisie, Turquie, Union européenne, Uruguay.

Si vous avez relevé uniquement du statut d'indépendant pendant toute votre carrière en France ou à l'étranger et si vous résidez hors de l'Union européenne ou de la Suisse, assurez-vous que la convention par convention bilatérale liée à votre pays de résidence s'applique aux travailleurs non-salariés.

V Le régime de retraite de la Caisse Nationale de Retraite des Ouvriers - CNRO

La CNRO est une institution professionnelle ARRCO pour le bâtiment et travaux publics. Quelle est la structure de la régime de retraite de CNRO ?

A. Conditions d'ouverture des droits.

1)- Participants:

Retraite normale : 60 ans, ou 65 ans **en cas** d'inaptitude reconnue par la sécurité sociale ainsi que pour les titulaires de la carte nationale de déporté ou interné.

Retraite possible avant 65 ans (sous certaines conditions) pour *anciens combattants* et prisonniers de guerre, sans application de coefficients d'anticipation.

Minimum d'âge : 60 ans avec application de coefficients d'anticipation.

2)- Veuves

Avoir 50 ans ou sans condition d'âge si invalide ou 2 enfants âgés de moins de 21 ans à charge au décès du participant.

Moins de 50 ans avec un enfant à charge. Suppression si remariage.

3)- Veufs

Avoir 65 ans ou sans condition d'âge si inapte ou invalide. Suppression si fin d'invalidité. Suppression si remariage.

4)- Orphelins

Être orphelin de père et de mère et avoir moins de 21 ans. Allocation maintenue à l'enfant infirme ou incurable.

B. Niveau des droits.

1)- Participants:

Anticipation, coefficients :

- à 60 ans : 0,78
- à 61 ans : 0,83
- à 62 ans : 0,88
- à 63 ans : 0,92
- à 64 ans : 0,96

Pas de majoration pour ajournement au-delà de 65 ans, mais dans ce cas le participant continue à acquérir chaque année des points de retraite qui se cumulent avec ceux précédemment acquis avant cet âge.

L'âge de la retraite.

2)- Veuves

- 60 % de l'ensemble des points du participant, majorations éventuelles comprises et sans tenir compte du coefficient d'anticipation appliqué aux droits du participant.
- 10 % des points du participant, majorations éventuelles comprises.

3)- Veufs

60 % des points de la participante, majorations éventuelles comprises et sans tenir compte du coefficient d'anticipation appliqué aux droits de la participante.

4)- Orphelins

1/3 des points du participant à chacun, majorations éventuelles pour âge et ancienneté comprises, sans tenir compte du coefficient d'anticipation appliqué aux droits du participant.

C. Entrée en jouissance.

1)- Participants:

A la **cessation d'activité salariée** dans une entreprise du bâtiment.

Premier jour du mois civil suivant le dépôt ou la cessation d'activité.

En cas de reprise dans une entreprise adhérente au régime, aucune *cotisation* n'est due et aucun droit ne peut être acquis.

2)- Veuves

Si **50 ans ou plus**, ou invalide ou 2 enfants à charge :

- veuve du participant : premier jour du mois civil suivant le décès.
- veuve du retraité : premier jour du trimestre de paiement suivant le décès.
- dans le cas contraire : premier jour du mois civil suivant 50 e anniversaire ou invalidité.

3)- Veufs

Si **65 ans ou plus**, ou invalide, ou inapte :

- veuf de participante : premier jour du mois civil suivant le décès.
- veuf de retraitée : premier jour du trimestre de paiement suivant le décès.

4)- Orphelins

Premier jour du trimestre de paiement suivant celui du décès du dernier conjoint.

D. Paiement des allocations.

1)- Participants

Pour les participants, c'est par trimestre et d'avance.

2)- Veuves

Pour les veuves, c'est par trimestre et d'avance.

3)- Veufs

Pour les veufs, c'est par trimestre et d'avance.

4)- Orphelins

Par trimestre et d'avance.

VI Les prestations liées à la vieillesse :

A. L'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA)

1)- Définition:

L'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA), qui remplace l'ancien « minimum vieillesse », est une prestation sociale non contributive (pour laquelle vous n'avez pas cotisé) à laquelle vous avez droit si vous êtes à la retraite et que votre pension de retraite est très faible. Vous pouvez y prétendre également si vous n'avez pas de droit à la retraite (si vous n'avez jamais travaillé, ni en France ni à l'étranger). Dans ce dernier cas, la demande se fait auprès de la mairie de votre lieu de résidence.

Attention: l'ASPA vient compléter une pension de retraite insuffisante. Il faut donc faire valoir ses droits à la retraite avant de demander l'ASPA.

2)- Où la demander ?

Vous devez adresser votre demande d'ASPA à la caisse de régime de retraite de base dont vous dépendez, au moyen d'un formulaire à retirer soit auprès de votre mairie, soit auprès de votre propre caisse de retraite. Si vous n'avez pas de droit à la retraite de base, vous pouvez vous adresser à votre mairie ou au centre communal d'action sociale (CCAS) de votre lieu de résidence.

3)- Conditions d'ouverture des droits :

a)- L'âge

Avec l'âge de départ à la retraite, c'est aussi l'âge à partir duquel vous pouvez faire la demande d'ASPA qui a été reculé pour les personnes nées après le 1er juillet 1951. Il y a donc deux systèmes qui coexistent, selon que vous êtes né avant ou après le 1er juillet 1951.

b)- Si vous êtes né avant le 1er juillet 1951

L'âge minimum requis pour demander l'ASPA est de 65 ans. De manière exceptionnelle, vous pourrez en faire la demande à partir de l'âge de 60 ans si vous êtes dans l'une des situations suivantes : reconnu inapte au travail; travailleur handicapé bénéficiant d'une retraite anticipée; mère de famille salariée; ancien prisonnier de guerre ou ancien déporté ou interné.

c)- Si vous êtes né le 1er juillet 1951 ou après

L'âge minimum requis reste fixé à 65 ans. Concernant les situations exceptionnelles mentionnées ci-dessus, elles permettront de faire une demande d'ASPA avant l'âge de 65 ans, mais selon un schéma qui s'aligne sur l'âge légal de départ à la retraite du régime général (voir le tableau ci-dessus « L'âge légal de départ à la retraite »).

4)- L'ancienneté du séjour en France :

Depuis le 23 décembre 2011, il ne suffit plus d'être titulaire d'une carte de résident pour avoir accès à l'ASPA de manière automatique. Il faut, depuis cette date, prouver que vous êtes titulaire depuis dix ans d'un titre de séjour autorisant à travailler, ou que vous ayez combattu pour la France (ou que vous soyez reconnu réfugiés, apatride ou bénéficiaire de la protection subsidiaire).

5)- La résidence en France :

Le versement de l'ASPA est soumis à la condition que vous résidiez habituellement en France. **Cette condition est remplie dès lors que vous vivez au moins neuf mois en France (réforme entrée en application depuis le 1er septembre 2023).**

Vous pouvez prouver que vous résidez en France par les documents suivants :

- Un avis d'imposition/non imposable.
- Une attestation d'hébergement.
- Factures de gaz, d'eau, d'électricité, de téléphone.
- Quittances de loyer.
- Taxes foncière/habitation.
- Déclaration sur l'honneur, etc.

6)- La régularité du séjour :

Vous devez posséder un des titres de séjour suivants :

- Carte de résident.
- Carte de séjour temporaire.
- Récépissé de demande de renouvellement.
- Récépissé de demande de titre de séjour valant autorisation de séjour d'une durée de six mois renouvelable mention « Reconnu réfugiés ».
- Récépissé de demande de titre de séjour portant la mention « Étranger admis au titre de l'asile », d'une durée de validité de six mois renouvelables.
- Récépissé constatant le dépôt d'une demande de statut de réfugié portant la mention « A demandé le statut de réfugié », d'une durée de validité de trois mois renouvelables.
- Autorisation provisoire de travail pour les personnes séjournant en France sous couvert d'un visa.
- Autorisation provisoire de séjour accompagnée d'une autorisation provisoire de travail.
- Contrat de travail saisonnier visé par la direction départementale du travail et de l'emploi.
- Visas de long séjour dispensant de titre de séjour pendant leur durée de validité.

Attention: la carte de retraité ne figure pas dans cette liste, mais depuis l'arrêt du 14 janvier 2010 de la cour de cassation, vous pouvez bénéficier de l'ASPA en étant titulaire de la carte de retraité.

7)- La régularité du séjour :

Vos ressources doivent ne pas dépasser un certain plafond pour l'attribution de l'ASPA. Si vous vivez seul, le plafond de ressources est de 9 325,98 € par an et de 777,17 € par mois. Si vous vivez en couple, le plafond est de 14 479,10 € par an et de 1 206,59 € par mois (au 1er avril 2012).

7.1) Les ressources prises en compte. Les principales ressources prises en compte sont :

-Les pensions de retraite et d'invalidité (de droit direct ou de réversion),

-Les revenus professionnels,

-L'allocation aux adultes handicapés (AAH).

Si vous vivez en couple, toutes les ressources du couple sont prises en compte.

7.2) Les ressources non prises en compte. Certaines ressources ne sont pas prises en compte. Il s'agit notamment :

- Des prestations familiales,
- De la retraite du combattant,
- De l'Allocation de Logement Sociale (ALS),
- Des aides apportées par des personnes de votre famille tenues à votre égard à l'obligation alimentaire,
- Des prestations accordées aux victimes de guerre, d'accidents du travail ou de maladies professionnelles dont l'état de santé nécessite l'aide constante d'une tierce personne, etc.

B. L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)

1)- Définition :

L'APA est une allocation destinée aux personnes âgées qui sont en perte d'autonomie. Vous pouvez en bénéficier si vous êtes âgé au minimum de 60 ans et si vous rencontrez des difficultés par exemple à vous lever, à vous habiller, à vous laver ou à cuisiner seul. Vous devez aussi résider de façon stable et régulière en France.

Si vous avez droit à l'APA, elle vous est attribuée pour une période de trois ans. Elle peut vous être attribuée que si vous habitiez à votre domicile ou dans un établissement pour personnes âgées.

2)- Conditions d'obtention :

- Vous devez avoir au moins 60 ans
- Vous devez résider de façon stable et régulière en France.

À partir de 2025, il faudra résider 9 mois par an en France, au lieu de 6 mois jusqu'alors,

pour percevoir des prestations familiales.

Cette nouvelle condition entre en vigueur au 1er janvier 2025.

- Vous devez être en situation de perte d'autonomie en raison d'un état de santé physique ou mental.

3)- Où la demander ?

Vous pouvez faire une demande d'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) auprès du Conseil général, des organismes de sécurité sociale, des centres communaux ou intercommunaux d'action sociale, des centres locaux d'information et de coordination gérontologique, des mutuelles et des services d'aide à domicile qui ont conclu un accord avec le département.

4)- l'instruction de la demande :

Une équipe médico-sociale se rend à votre domicile. Vos proches et votre médecin peuvent être présents. Lors de cette visite, l'équipe évalue votre situation et vos besoins et vous informe sur les services d'aide à domicile. Selon votre degré de dépendance (il y a quatre catégories de dépendance qui ouvrent droit à l'APA), le montant de l'aide sera plus ou moins élevé.

5)- le versement de l'APA :

L'allocation vous est versée si vous recrutez par vous-même une aide à domicile ou s'il s'agit d'un membre de la famille (à l'exclusion du conjoint, concubin ou partenaire de PACS). La somme peut aussi être versée directement au service d'aide à domicile, avec votre accord.

6)- Participation aux frais :

L'APA n'est pas soumise à une condition de ressources, mais vous devez participer aux frais en fonction de vos revenus, sauf si vos ressources sont inférieures à 725,22 € par mois (plafond au 5 avril 2012).

Pièces à fournir :

- La photocopie de votre titre de séjour.
- La photocopie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition.
- La photocopie du dernier relevé de taxe foncière sur les propriétés bâties et non bâties (s'il y a lieu).
- Un relevé d'identité bancaire ou postal.

C- L'Allocation Adulte Handicapé (AAH)

L'allocation aux adultes handicapés (AAH) garantit un revenu minimum aux personnes handicapées les plus démunies. C'est une allocation non contributive, c'est-à-dire qu'il n'y a pas besoin d'avoir cotisé pour en bénéficier.

- Où faire la demande de l'AAH ?

La demande d'AAH doit être adressée à la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) de votre lieu de résidence.

Elle doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives requises.

La MDPH transmet un exemplaire de votre dossier de demande auprès de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) et à l'organisme débiteur (CAF) en vue de l'examen des conditions relevant de leur compétence.

L'AAH est versée par la Caisse d'allocations familiales (CAF).

- Conditions pour bénéficier de l'AAH?

Pour bénéficier de l'AAH, vous devez remplir des conditions liées au handicap, à l'âge, à vos ressources et à votre résidence en France, qui doit être permanente et régulière.

1) Les conditions liées au handicap

Pour bénéficier de l'AAH, il faut :

- Avoir un taux d'incapacité égal ou supérieur à 80 %.
- Avoir un taux d'incapacité compris entre 50% et 80% à condition d'être dans l'impossibilité de se procurer un emploi à cause du handicap et de justifier au moment de la demande de l'AAH n'avoir pas occupé d'emploi pendant une durée minimum d'un an.

2) La condition d'âge

Il faut avoir entre 20 et 60 ans.

3) La condition de ressources

L'AAH est une allocation qui est réservée aux plus démunis et qui est versée en fonction des ressources. Ne pas recevoir de pension (vieillesse, invalidité) ou de rente d'accident du travail supérieure ou égale à 956,65 €

par mois; avoir des revenus 2021 qui ne dépassent pas le plafond correspondant à votre situation familiale: 11 656,44 € si vous vivez seul, 21 098,16€ si vous vivez en couple.

4) La condition de séjour régulier.

Vous devez être en possession d'un titre de séjour.

La liste des titres autorisés est la suivante :

- Carte de résident,
- Carte de séjour temporaire,
- Récépissé de demande de renouvellement de l'un des titres ci-dessus,
- Récépissé de demande de titre de séjour valant autorisation de séjour d'une durée de trois mois renouvelables portant la mention « reconnu réfugiés »,
- Récépissé de demande de titre de séjour portant la mention « étranger admis au titre de l'asile » d'une durée de six mois renouvelables,
- Récépissé de demande de titre de séjour valant autorisation de séjour d'une durée de validité de trois mois renouvelable délivré, dans le cadre de l'octroi de la protection subsidiaire, accompagné de la décision de l'Office français de protection des réfugiés et apatrides ou de la Commission des recours des réfugiés accordant cette protection.

Attention : si votre titre de séjour ne figure pas dans cette liste (par exemple si vous êtes titulaire d'une autorisation provisoire de séjour (APS), vous ne pouvez pas bénéficier de l'AAH).

Pour bénéficier de l'AAH, vous devez remplir des conditions liées au handicap, à l'âge, à vos ressources et à votre résidence en France, qui doit être permanente et régulière.

D. L'Aide a la Vie Familiale et Sociale (AVFS)

1)- Définition :

L'Aide à la Vie Familiale et Sociale des anciens migrants dans leur pays d'origine (AVFS) a été créée par la loi DALO du 5 mars 2007 (articles 58 et 59) et codifiée sous l'article L.117-3 du code de l'action sociale

et des familles (CASF) modifié par la loi n° 2014-173 du 21 février 2014. Le décret n° 2015-1239 du 6 octobre 2015 précise les conditions d'accès et de maintien.

Cette aide vise à permettre aux étrangers âgés, disposant de faibles ressources et qui résident seuls en résidence sociale ou foyer de travailleurs migrants, d'effectuer des séjours de longue durée (plus de 6 mois) dans leur pays d'origine et de réaliser ainsi un rapprochement familial.

Le bénéficiaire de l'AVFS conserve une couverture maladie pour ses soins médicaux en France.

L'AVFS est renouvelable chaque année, sur demande, dans les mêmes conditions que celles requises pour son ouverture.

L'aide est supprimée lorsqu'il est constaté que l'une des conditions exigées pour son service n'est plus remplie.

Le bénéfice de l'aide peut aussi être supprimé à la demande des bénéficiaires, à tout moment, en cas de renonciation à effectuer des séjours de longue durée dans le pays d'origine.

Elle n'est pas cumulable avec la perception d'une aide personnelle au logement (APL, ALF ou ALS) ni avec aucun des minima sociaux en France.

2)- Conditions de nationalité :

L'AVFS est destinée aux étrangers en situation régulière afin de leur permettre d'effectuer des séjours de longue durée dans le cadre d'allers retours entre la France et leur pays d'origine.

3)- Conditions de ressources :

Les ressources prises en compte pour l'attribution du droit sont celles définies à l'article R.351-5 du code de la construction et de l'habitation – conditions générales d'attribution de l'aide personnalisée au logement. Le plafond des ressources, le barème et le montant de l'aide sont revalorisés au 1er octobre de chaque année.

Le demandeur doit :

- Avoir fait valoir ses droits aux pensions personnelles de base, y compris auprès

des régimes étrangers, auxquels il peut prétendre ;

- Disposer de revenus inférieurs à un seuil fixé par décret.

Le demandeur doit faire connaître au fonds de gestion de l'AVFS le montant de l'ensemble de ses ressources.

4)- Conditions de résidence préalable et régulière :

Une résidence régulière et ininterrompue en France pendant les 15 années précédant la demande est obligatoire pour bénéficier de l'AVFS. Cette condition est vérifiée directement auprès des préfectures. Cette condition ne s'applique pas aux ressortissants européens, d'un pays membre de l'espace économique européen ou de la Confédération suisse.

E. Les Prestations sociales et la résidence en France :

Les seules prestations auxquelles vous avez droit si vous résidez toute l'année au Maroc sont les pensions de retraite de base et de retraite complémentaire, ainsi que les pensions de réversion de la retraite de base et de la retraite complémentaire. Les autres prestations sont soumises à des durées de résidence effective en France :

1)- ASPA : 9 mois à partir du 1er septembre 2023.

2)- AAH : 9 mois en France.

3)- La carte de retraité vous permet de bénéficier de l'ASPA à condition que vous résidiez 9 mois + 1 jour en France.

4)- AVFS : S'engager à effectuer, dans son pays d'origine, des séjours d'une durée supérieure à 6 mois par an.

Note: Attention la carte de retraité ne vous permet pas de bénéficier de l'AAH, même si vous résidez en France.

VII La Couverture Medicale :

A. L'assurance maladie :

1)- La Protection Universelle Maladie (Puma) :

Qu'appelle-t-on la protection universelle maladie (Puma) ? Ce principe permet une prise en charge des frais de santé sans rupture de droits. Cette prise en charge est assurée même en cas de changement de situation professionnelle (perte d'emploi...), familiale (séparation...) ou de résidence.

2)- Quel est l'objectif de la Puma ?

La Puma garantit à toute personne travaillant ou résidant en France de manière stable et régulière : Résidence en France de manière ininterrompue depuis plus de 3 mois un droit à la prise en charge de ses frais de santé à titre personnel et de manière continue tout au long de la vie. La Puma permet aussi de rester dans le même régime d'assurance maladie, y compris en cas de perte d'activité ou de changement de situation personnelle. Les éventuelles périodes de rupture dans vos droits sont ainsi évitées.

3)- Quelles conditions liées à la résidence en France ?

Les éléments nécessaires pour prouver la régularité du séjour ne sont pas les mêmes pour les ressortissants de l'Espace économique européen et de la Suisse : Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République tchèque, Roumanie, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse et pour les autres.

La personne qui demande à bénéficier de la prise en charge de ses frais de santé doit avoir un justificatif démontrant qu'elle réside en France de manière ininterrompue depuis plus de 3 mois (exemple : contrat de location).

Note : La condition de stabilité de la résidence (3 mois) est remplie **sans délai** pour certaines personnes. Par exemple : les réfugiés, les personnes de retour en France après un volontariat international à l'étranger, les bénéficiaires du RSA : (RSA : Revenu de solidarité active ou de l'allocation adulte handicapé (AAH).

4)- Qui est concerné par la Puma ?

Toute personne qui travaille **ou** réside en France de manière stable et régulière est couverte par l'Assurance maladie.

5)- La Puma peut-elle être retirée ?

La Puma peut être retirée à une personne qui ne remplit plus les conditions de stabilité de la résidence ou de régularité du séjour.

Note : Si cette personne demande par la suite à bénéficier de nouveau de ses droits à la prise en charge de ses frais de santé, elle doit verser les sommes qui restent dues où avoir signé un plan de remboursement.

6)- Pour les ayants droits :

Séjour régulier en France, la liste des titres attestant de la régularité du séjour pour les ayants droits majeurs est la suivante :

- Carte de résident.
- Carte de séjour temporaire.
- Récépissé de demande de renouvellement d'un de ces titres.
- Récépissé de première demande de titre de séjour accompagné, soit du certificat de contrôle médical délivré par l'Office Français d'Immigration et d'intégration (OFII) au titre du regroupement familial, soit d'un acte d'état civil attestant la qualité de membre de famille d'une personne de nationalité française.
- Récépissé de demande de titre de séjour valant autorisation de séjour d'une durée de trois mois renouvelables portant la mention « réfugié ».
- Récépissé de demande de titre de séjour portant la mention « étranger admis au titre

de l'asile » d'une durée de validité de six mois renouvelables.

- Autorisation provisoire de séjour.

7)- L'immatriculation :

Lorsque vous faites la demande de couverture sociale pour la première fois, on vous attribue un numéro de sécurité sociale, composé de 13 chiffres. Cette opération est appelée l'immatriculation.

Si vous n'êtes pas né en France, vous devez présenter un extrait d'acte de naissance traduit en français pour être immatriculé. Si vous n'en avez pas, vous devez présenter tout autre document d'état civil, par exemple un passeport, une carte de séjour française, ou une pièce d'identité du pays, ou une déclaration sur l'honneur mentionnant le lieu et le pays de naissance ainsi que la filiation. Si vous n'avez pas pu présenter d'extrait d'acte de naissance, il est possible que votre immatriculation définitive soit refusée. Dans l'attente de l'immatriculation définitive, vous pouvez être immatriculé de façon provisoire.

Vous pouvez à tout moment fournir à la CPAM un extrait d'acte de naissance pour passer d'une immatriculation provisoire à une immatriculation définitive.

L'immatriculation définitive est importante parce qu'elle vous donne accès à la carte Vitale, qui facilite votre accès aux soins. La carte vitale vous permet d'être remboursé plus facilement ou même de ne pas faire l'avance des frais, si vous êtes éligible à la complémentaire.

8)- La Complémentaire Santé Solidaire:

La complémentaire santé solidaire est une aide pour payer les dépenses de santé. Selon les ressources :

- La complémentaire santé solidaire est accordée sans contrepartie financière.

- La complémentaire santé solidaire « coûte moins de 1 € par jour par personne.

La complémentaire santé solidaire peut couvrir l'ensemble du foyer.

Les frais médicaux sont payés par les organismes d'assurance maladie obligatoire et l'organisme choisi pour gérer la complémentaire santé solidaire.

a) Les conditions d'éligibilité :

- Résider en France de manière stable.

Il faut vivre en France métropolitaine ou dans un département d'Outre-mer demanière ininterrompue depuis au moins trois mois. Il existe des cas particuliers.

- Résider en France de manière régulière.

b) Avoir des ressources inférieures au plafond :

Les ressources prises en compte sont celles des douze derniers mois du foyer complet (le demandeur, son conjoint ou concubin ou partenaire dans le cadre d'un PACS, les personnes à charge de moins de 25 ans).
Le plafond de ressources varie selon la composition du foyer.

Note : Attribution automatique de la complémentaire santé solidaire aux Bénéficiaires du **RSA** : Depuis le 1er janvier 2022, l'attribution de la complémentaire santé solidaire est automatique pour les allocataires du revenu de solidarité active (RSA), sauf opposition expresse de leur part.

9)- les soins remboursés :

Les frais remboursés par l'assurance maladie sont les frais :

- De médecine générale, spéciale et de soins dentaires (à 70 %),
- Pharmaceutiques (à 65 %),
- D'analyses et d'examens de laboratoire (à 60 %),
- D'hospitalisation ou de consultation externe et d'examens de laboratoire à l'hôpital (à 80 %),
- De transport (à 35 %),
- De prothèses dentaires et optiques, de rééducation fonctionnelle (à 40 %),

Vous devez régler vos frais de santé, et vous êtes remboursé pour la part indiquée ci-dessus par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM).

Le système du « tiers payant » vous permet de ne payer que la partie complémentaire, qui n'est pas remboursée par l'assurance maladie.

Note : Attention si vous êtes bénéficiaire de la PUMA et que vous perdez votre droit au séjour, la seule manière d'obtenir le maintien des droits est d'engager un recours devant la Commission de recours amiable de la caisse, puis devant le tribunal des Affaires de sécurité sociale.

VIII Couverture maladie et séjour en vacances au Maroc :

1)- Règle générale :

En règle générale, si vous êtes assuré(e) du régime français, il n'existe pas de possibilité de prise en charge sur place des frais de soins de santé dispensés à l'étranger. Toutefois, la caisse d'assurance maladie française dont vous relevez peut, sur présentation des factures acquittées, rembourser des frais liés aux soins à l'étranger à condition qu'il s'agisse de soins inopinés.

Il s'agit d'une possibilité et non d'une obligation. C'est pourquoi, il est prudent de souscrire une **assurance voyage spécifique** ou de vous assurer que vous disposez déjà d'une telle assurance (par exemple avec votre assurance automobile ou liée à votre carte bancaire) et de vérifier dans quelles conditions cette assurance fonctionne.

En cas d'arrêt de travail au cours de votre séjour : vous ne pourrez pas bénéficier d'indemnités journalières du régime français tant que vous ne serez pas rentré en France et que vous n'aurez pas de prescription d'arrêt de travail d'un médecin établi en France.

2)- L'exception (Dispositions conventionnelles):

La France et le Maroc ont signé un accord de sécurité sociale. Certaines dispositions de cet accord permettent la prise en charge des soins de santé lors d'un séjour temporaire au Maroc.

- Conditions

Pour cela, vous devez remplir plusieurs conditions :

- Être **ressortissant marocain** (pas de double nationalité française et marocaine)
- Être assuré du régime français du fait d'une activité professionnelle exercée en France (ou chômeur indemnisé)
- Vous rendre au Maroc en séjour temporaire **à l'occasion de vos congés payés** (la notion de congé est définie à l'article 6§5 de l'Arrangement administratif général).

3)- Prise en charge de vos soins de santé :

Avant votre départ au Maroc, vous devez demander à votre caisse maladie d'affiliation la délivrance du formulaire **SE 350-04***. Si, au cours de votre séjour, vous devez recevoir des **soins d'immédiate nécessité**, la prise en charge des frais sera assurée par la caisse marocaine de sécurité sociale sur présentation de ce formulaire. Si vous n'êtes pas en possession du formulaire SE 350-04, l'institution de votre lieu de séjour peut solliciter votre caisse d'affiliation pour l'obtenir.

Les mêmes dispositions s'appliquent aux ayants droit qui vous accompagnent, ou qui résident avec vous en France et se déplacent individuellement au Maroc.

Formulaire SE 350-04 : Attestation de droit aux prestations en nature de l'assurance maladie-maternité pendant un séjour sur le territoire de l'autre État contractant.

4)- En cas d'arrêt de travail :

Afin de percevoir les prestations en espèces prévues par la législation française, vous devrez adresser à votre caisse d'assurance maladie d'affiliation en France, **sous 48 heures**, l'arrêt de travail (ou une prolongation d'arrêt de travail) établi sur un formulaire **SE 350-20** complété par le médecin traitant du pays de séjour.

Si vous avez demandé un formulaire SE 350-04 avant votre séjour au Maroc, votre caisse d'assurance maladie vous a également remis un formulaire SE 350-20 (rapport médical simplifié) vierge. À défaut, le SE 350-20 pourra être demandé à l'institution compétente du lieu de séjour.

La durée maximale est de 3 mois avec possibilité de prolongation d'une durée maximale de 3 mois.

N'oubliez pas d'informer votre employeur de votre arrêt de travail.

IX Vivre sa retraite au Maroc et couverture maladie :

A. La convention franco-marocaine de sécurité sociale :

La Convention franco-marocaine de sécurité sociale du 22 octobre 2007 permet au ressortissant français ou marocain ou d'un État membre de l'Union européenne/ Espace économique européen, titulaire d'une pension de vieillesse du régime français de sécurité sociale, de bénéficier d'une couverture maladie au Maroc au titre de sa retraite française s'il n'a pas de droit au regard du régime marocain. Cette disposition s'applique aux retraités ayant exercé une activité salariée ou une activité non salariée, aux fonctionnaires à la retraite, aux préretraités, aux demandeurs de pension, et à leurs ayants droit.

1)- Inscription au régime de sécurité sociale marocain :

Si vous êtes retraité du régime général français, le formulaire est à demander à :

CNAV DAE (Direction des Assurés de l'Étranger) 15 avenue Louis Jouhanneau 37078 Tours Cedex 2.

L'agence de la CNSS de votre lieu de résidence au Maroc peut également solliciter, au moyen du formulaire **SE 350-22** (demande d'attestation), la délivrance du formulaire **SE 350-07** auprès de votre caisse française débitrice de **la retraite de base**.

2)- Séjour temporaire en France et soins:

Si vous êtes titulaire d'une pension ou rente de vieillesse ou d'une pension de réversion

et inscrit auprès de l'agence CNSS avec le formulaire **SE 350-07**, la législation française vous permet de bénéficier de la prise en charge de vos soins de santé lors de vos séjours temporaires sur le territoire français.

Cependant, **en ce qui concerne l'hospitalisation**, la prise en charge des frais au-delà d'un mois sera subordonnée à une reconnaissance préalable de nécessité de poursuite des soins (un contrôle médical sera effectué préalablement à la décision individuelle qui sera prise par la caisse primaire d'assurance maladie à la diligence de l'établissement hospitalier).

Attention: Seuls les titulaires de pensions ou de rentes, ainsi que leurs enfants mineurs, peuvent bénéficier de ces dispositions en cas de séjour en France. Le conjoint qui réside avec vous à l'étranger, et vous accompagne en séjour en France, ne peut pas obtenir la prise en charge par le régime français des soins de santé qui lui sont dispensés lors de ce séjour. Afin de garantir la prise en charge de ces soins, il lui est conseillé de souscrire, préalablement à sa venue en France, une assurance « soins de santé et hospitalisation ».

Pensionnés de nationalité étrangère : vous devez justifier de la régularité de votre séjour, en présentant tout titre ou visa vous autorisant à séjourner en France, conformément à la réglementation française relative au droit au séjour.

3)- Retraités du régime général ou un régime intégré au régime général :

Le Centre National des Retraités de France à l'Étranger (CNAREFE), situé à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine-et-Marne, assure la gestion des dossiers et des paiements des soins reçus lors d'un séjour en France par ces retraités résidant à l'étranger (hors UE/EEE/Suisse).

Le CNAREFE procède à l'affiliation du pensionné résidant à l'étranger (création ou mutation de l'ancienne caisse d'affiliation, selon la situation), au contrôle de l'ouverture des droits, à l'émission de la carte vitale et à

toutes activités nécessaires dans la gestion du bénéficiaire.

Si vous êtes adhérent de la Caisse des Français de l'Étranger (CFE), vous devez envoyer toutes vos demandes de remboursement pour des soins reçus en France à l'adresse suivante :

Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Seine-et-Marne
77605 Marne La Vallée Cedex 03 - France
Tél : + 33 1 84 90 10 05, tous les jours de 8h30 à 17h (heure française).

4)- Les cotisations prélevées sur la retraite :

Si votre résidence fiscale n'est plus établie en France, vous n'avez à payer ni la cotisation sociale généralisée (CSG), ni la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) ni la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (Casa). À la place, **une cotisation d'assurance maladie est retenue** sur vos pensions si vous êtes à charge d'un régime français. C'est le cas notamment si vous avez des droits lors de vos séjours temporaires en France.

En règle générale le taux de cotisation est de 3,2 % sur la pension de base et de 4,2 % sur la pension complémentaire. Pour les retraites d'un régime de travailleur indépendant, le taux de cotisation sur la retraite est de 7,1 %.

5)- Pension d'invalidité et résidence à l'étranger :

VOUS PARTEZ VIVRE DANS UN ÉTAT HORS UNION EUROPÉENNE/ESPACE ÉCONOMIQUE EUROPÉEN/SUISSE :

Vous êtes titulaire d'une pension d'invalidité et allez résider de façon permanente à l'étranger dans un État hors Union européenne, hors Espace économique européen et hors Suisse. Pensez à informer votre caisse primaire d'assurance maladie de votre départ en complétant le formulaire Déclaration de transfert de résidence hors de France.

À noter : vous n'avez pas l'obligation de restituer votre carte Vitale lors de votre départ. En revanche, les membres de votre famille doivent restituer leur carte Vitale avant leur départ.

6)- La prise en charge de vos soins dans votre nouveau pays de résidence :

En principe, vos soins ne sont plus pris en charge par l'Assurance Maladie française en raison de votre départ de France. Néanmoins, vous bénéficiez peut-être d'une prise en charge de vos frais de santé au titre de la législation de votre nouveau pays de résidence. Par ailleurs, certains États (hors UE/EEE/Suisse) ont signé une convention bilatérale de sécurité sociale avec la France pour permettre aux titulaires de pension d'invalidité rattachés au régime français et résidant sur leur territoire de pouvoir se faire rembourser leurs soins sur leur lieu de résidence. Cela peut également s'appliquer pour les membres de votre famille.

Pour savoir si vous pouvez bénéficier de la prise en charge de vos soins, renseignez-vous rapidement auprès de votre caisse d'assurance maladie ou du Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale (Cleiss) (site externe).

Si le pays dans lequel vous résidez n'a pas signé une telle convention, vous pouvez adhérer à la Caisse des Français de l'Étranger (CFE) (site externe) ou souscrire une assurance auprès d'une compagnie d'assurance privée, française ou locale, pour bénéficier d'une prise en charge complémentaire de vos soins.

7)- Séjours temporaires en France et prise en charge :

Plusieurs situations peuvent se présenter.

a) Vous êtes titulaire d'une pension d'invalidité servie par le régime général de la Sécurité sociale.

Pour bénéficier de la prise en charge de vos soins médicaux lors de vos séjours en France, il suffit d'adresser toutes vos demandes de remboursement à votre caisse d'assurance maladie (celle à laquelle vous étiez affilié en dernier lieu en France). À défaut, vous pouvez vous adresser à la caisse d'assurance maladie de votre lieu de séjour.

b) Vous êtes titulaire d'une pension d'invalidité servie par un régime de Sécurité sociale français autre que le régime général.

Pour bénéficier de la prise en charge de vos soins médicaux lors de vos séjours en France, il suffit d'adresser toutes vos demandes de

remboursement à cet organisme de sécurité sociale.

Depuis le 1er juillet 2019, si vous résidez dans un pays hors UE/EEE/Suisse n'ayant pas signé une convention de sécurité sociale avec la France prévoyant la prise en charge de vos soins, le remboursement de vos frais de santé lors de vos séjours temporaires en France sera possible à la condition que vous ayez cotisé au minimum 15 ans à un ou plusieurs régimes obligatoires de sécurité sociale au cours de votre carrière professionnelle.

c) Vous êtes adhérent à la Caisse des Français de l'Étranger (CFE).

Il vous suffit d'envoyer toutes vos demandes de remboursement pour des soins reçus en France à l'adresse suivante :

CPAM d'Indre-et-Loire Centre Le Champ Girault 36, rue Edouard-Vaillant 37035 Tours cedex 9.

8)- La prise en charge des soins médicaux des membres de votre famille lors de vos séjours temporaires en France

Les membres de votre famille (conjoint(e), enfants à charge) qui résident avec vous à l'étranger peuvent bénéficier de la prise en charge de leurs frais de santé à l'occasion. Les conventions bilatérales prévoyant la prise en charge des soins des membres de votre famille par la France sont les suivantes: **Andorre, Québec, Saint-Pierre-et-Miquelon, Nouvelle-Calédonie, Polynésie française.**

Dans le cas où la convention bilatérale ne prévoit pas cette prise en charge (ou en l'absence de convention) et si vous avez besoin d'une prise en charge de vos frais de santé lors d'un séjour temporaire en France :

- Votre conjoint(e) devra adhérer à la Caisse des Français de l'étranger ou souscrire un contrat auprès d'une compagnie d'assurance privée (française ou locale) qui prévoit qu'il ou elle peut bénéficier d'une prise en charge de ses frais de santé lors de ses séjours temporaires en France ;
- Pour vos enfants à charge, à compter du 1er juillet 2019, si vous avez cotisé 15 ans ou plus, l'intégralité de leurs soins seront pris en charge dans les conditions de droit commun applicable sur le territoire français.

Retraite et prestations sociales en Belgique

I Le principe général du système belge :

- Le système de retraite belge est un système par répartition. Il se compose de trois régimes distincts :
  - Un régime pour les travailleurs du secteur privé,
  - Un régime pour les travailleurs non-salariés,
  - Un régime pour les fonctionnaires.
- Ces régimes sont regroupés au sein de l'Office national des pensions (ONP).
- Les cotisations retraite sont prélevées sur l'ensemble de la rémunération brute, à hauteur de 16,36 % en 2019 (dont 7,50 % de part salariale et 8,86 % de part patronale).

Leurs montants et les conditions d'octroi sont différentes. Ils sont tous les trois payés par le Service fédéral des pensions (SFP).

A- La pension de retraite :

La pension de retraite est une somme d'argent payée tous les mois aux personnes retraitées ou pensionnées.

Ce sont les personnes qui arrêtent de travailler et qui ont atteint l'âge de la pension de retraite (65 ans en principe).

Le montant de leur pension de retraite dépend principalement du nombre d'années durant lesquelles elles ont travaillé, et du salaire qu'elles ont reçu pendant leur carrière.

1)- L'âge :

L'âge légal de départ à la retraite est fixé à 65 ans pour les femmes et les hommes. Il est prévu qu'il soit porté à 66 ans à partir du 01/02/2025 et 67 ans à partir du 01/02/2030. (réforme mise en application depuis le premier janvier 2025).

Il existe des possibilités de retraite anticipée à :

- → 60 ans et 44 années de carrière.
- → 61 ans et 43 années de carrière.
- → 63 ans et 42 années de carrière.

Note : Si vous êtes un travailleur salarié ou indépendant, vous ne devez pas introduire de demande de pension à l'âge légal. Un an environ avant le début de votre pension, les organismes de pension (l'Office National des Pensions pour les salariés et l'INASTI pour les indépendants) vous adresseront un courrier vous informant que votre droit à la pension est examiné automatiquement. Toutefois, si vous ne l'avez toujours pas reçu 11 mois avant d'atteindre l'âge légal pour avoir droit à la pension, agissez en prenant, par exemple, contact avec votre service de pension.

2)- Durée de carrière :

Toutes les années de travail effectif comptent pour le calcul de la pension à compter du 1er janvier 2019. Ceux qui poursuivent le travail après une carrière complète (45 ans ou 14 040 jours équivalents temps plein) se constituent une pension plus élevée.

À côté des périodes travaillées, sont également prises en compte certaines périodes d'inactivité, assimilées à des périodes d'occupation, comme les périodes de maladie, d'invalidité, de chômage, de prépension, de service militaire, etc.

Il existe aussi des possibilités de versement de cotisations volontaires, notamment pour les périodes d'études, d'interruption de carrière et de travail pour lesquelles l'employeur n'a pas payé de cotisations.

3)- Les prestations et conditions d'accès :

Pour prendre sa retraite à **taux plein dans le régime belge**, il faut avoir cotisé **au moins 45 ans (ou 180 trimestres, contre 160 à 172 en France)** et atteint l'âge de **65 ans**.

Cet âge légal sera progressivement augmenté à 66 ans en 2025 et 67 ans en 2030.

4)- Années prises en compte pour la condition de carrière :

Pour la condition de carrière, seules les années civiles avec au moins 104 jours de travail (soit une activité équivalente à minimum 1/3 d'un temps plein) sont prises en compte. L'administration tient également en compte des périodes dans :

- D'autres régimes de pensions belges (indépendants, fonctionnaires, pensions d'outre-mer…) ;
- Les Etats-membres de l'UE ;
- Les pays avec lesquels la Belgique a signé une convention

Il y a des périodes qui ne comptent pas pour la condition de carrière :

Les périodes d'études régularisées, les périodes d'assurance volontaire et les années comme conjoint divorcé.

5)- Prendre sa pension de manière anticipée :

Pour pouvoir prendre votre pension de manière anticipée, vous devez, en fonction de la date de prise en cours, remplir des conditions d'âge et de carrière.

Il existe également des exceptions aux règles de bases concernant la pension anticipée. En 2019, l'âge de départ anticipé à la retraite a été réévalué à 63 ans à condition d'avoir cotisé pendant 42 ans. Une exception est faite pour les carrières longues. Dans ce cas-là, un assuré peut prendre sa retraite anticipée à 61 ans s'il justifie d'avoir cotisé pendant 43 ans (ou 60 ans s'il justifie d'avoir cotisé pendant 44 ans).

6)- La retraite anticipée avant l'âge légal :

Quelles sont les situations qui me permettent de partir avant l'âge légal de la retraite ?

- Pour invalidité ;
- Pour carrière longue ;
- En qualité de parent de trois enfants ou d'un enfant atteint d'une infirmité ;
- Au titre d'une infirmité ou d'une maladie incurable ;
- Au titre d'une incapacité permanente d'au moins 50 %

Dans le cas où vous décidez de prendre une **pension anticipée**, vous devrez introduire une demande auprès de l'Administration communale. Les salariés peuvent également adresser leur demande directement à l'Office National des Pensions (ONP) et les indépendants, auprès de l'Institut National d'Assurances Sociales pour Travailleurs Indépendants (INASTI). Avant d'introduire cette demande, n'hésitez pas à prendre contact avec votre mutualité qui vous aidera à trouver la solution la plus avantageuse !

B- Les droits des conjoints :

Lorsque les apports en pension de chaque année de votre carrière sont additionnés et que le montant de votre pension est fixé, votre pension est :

- Soit calculée **au taux d'isolé** (prise en compte des salaires à concurrence de **60%**).
- Soit élevée **au taux de ménage** (prise en compte des salaires à concurrence de **75%**).

1)- Dans quel cas ma pension est calculée au taux d'isolé ?

Le montant de votre pension est calculé au taux d'isolé lorsque vous bénéficiez de votre pension **pour vous seul.**

2)- Dans quels cas ma pension est élevée au taux de ménage ?

Vous devez être mariés, la cohabitation même légale ne donne pas droit au taux ménage. Si vous êtes mariés, votre pension est calculée au taux de ménage lorsque votre conjoint :

- A cessé toute activité professionnelle non autorisée ;
- Ne perçoit aucune pension de retraite, de survie ou une allocation équivalente ;
- Perçoit une pension mais dont le montant ne dépasse pas la différence entre le montant de votre pension de retraite au taux de ménage et le montant de votre pension de retraite au taux isolé (dans ce cas, le montant de la pension de votre conjoint est déduit de votre pension calculée au taux ménage) ;

- Ne perçoit aucun revenu de remplacement, tel que le chômage, des allocations de maladie ou d'invalidité ;
- Ne perçoit aucune prime pour un crédit-temps, une interruption de carrière ou une réduction des prestations.

Dans le cas où votre conjoint et vous avez, chacun, droit à une pension en tant que salarié ou indépendant, nous appliquons toujours la situation la plus avantageuse pour vous :

- Soit une seule pension au taux de ménage pour vous deux, éventuellement diminuée de la pension d'indépendant de votre conjoint si vous-même n'avez pas de droits à une pension comme indépendant ;
- Soit chacun votre pension au taux d'isolé.

3)- Votre situation familiale change ?

Si votre situation familiale change, il est possible que vous passiez d'une pension autaux d'isolé à une pension au taux de ménage et inversement.

Concrètement :

- Nous multiplions le montant de votre pension au taux isolé par 1,25 en cas de modification vers la pension au taux ménage ;
- Nous multiplions le montant de votre pension au taux ménage par 0,8 en cas de modification vers la pension au taux d'isolé.

C- Les droits dérivés :

La pension de survie est une somme d'argent payée tous les mois au conjoint survivant d'un travailleur décédé, à certaines conditions.

Il faut, entre autres :

- Que le mariage ait duré au moins 1 an ;
- Et que le conjoint survivant ne se remarie pas.

1)- La pension de survie :

En cas de décès, la pension de survie permet au conjoint survivant d'obtenir une pension calculée sur la carrière de salarié ou d'indépendant de son conjoint décédé.

À l'origine, la pension de survie était réservée aux veuves mais, depuis 1984, elle est également applicable aux veufs.

2)- Les conditions à remplir ?

Pour pouvoir bénéficier de la pension de survie vous devez :

- Avoir atteint l'âge de 48 ans et 6 mois accomplis (si décès en 2022) ;
- Avoir été marié avec le travailleur pendant au moins un an au moment du décès (ou dans une situation qui est considérée comme similaire) ;
- Être veuf ou veuve non remarié(e). Si remarié, la pension de survie est suspendue ;
- Ne pas avoir été reconnu indigne de succéder, en raison de délits commis envers votre conjoint ;

3)- Les situations similaires à la condition d'un an de mariage :

- Le mariage était directement précédé d'une période de cohabitation légale et la somme de ces périodes (cohabitation + mariage) est d'au moins 1 an ;
- Un enfant est né de votre mariage ou votre enfant est né dans les trois cents jours qui suivent le décès de votre époux ;
- Au moment du décès, un enfant est à charge pour lequel vous ou votre conjoint perceviez des allocations familiales ;
- Le décès est dû à un accident postérieur à la date du mariage ;
- Le décès est dû à une maladie professionnelle contractée dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de la profession : l'origine ou l'aggravation de cette maladie doit cependant être postérieure à la date de votre mariage ;
- Le décès est dû à une maladie professionnelle contractée dans l'exercice d'une mission confiée par le gouvernement belge ou dans le cadre de l'assistance technique belge : l'origine ou l'aggravation de cette maladie doit cependant être postérieure à la date de votre mariage.

Si le conjoint décédé n'était pas pensionné, son montant est calculé sur le même principe qu'une pension de retraite.

Si le conjoint décédé était pensionné, le montant de l'allocation de survie est égal à 80 % du montant de la pension de retraite du défunt calculée au taux de ménage ou à l'intégralité d'une pension de personne isolée.

Le conjoint divorcé peut bénéficier de la pension de retraite de son ex-conjoint décédé, en plus de sa propre pension de retraite, dès lors qu'il remplit l'ensemble des conditions suivantes :

- Avoir 65 ans.
- Ou une carrière suffisamment longue pour prendre sa pension de manière anticipée ;
- Ne pas être déchu de l'autorité parentale ;
- Ne pas avoir été condamné pour atteinte à la vie de son conjoint ;
- Ne pas être remarié.

4)- Montant de la pension de réversion:

a) Pour le régime des travailleurs salariés, les paramètres pour le calcul du montant de la pension de survie différent selon le fait que votre conjoint était pensionné ou non.

- Si votre conjoint percevait une pension (calculée au taux de ménage ou au taux d'isolé). Le montant de la pension de survie s'élève à 80% de la retraite calculée au taux de ménage du conjoint décédé (ce qui correspond à une retraite au taux d'isolé).
- Si votre conjoint n'était pas encore pensionné. La pension de survie est alors égale à 80% de la pension de retraite (hypothétique) qui aurait été accordée au conjoint. Cependant, certaines règles spéciales visent à réduire les inégalités.

Le calcul de votre allocation de transition est toujours le même : il suit les mêmes règles que celles du calcul de la pension de survie lorsque le conjoint décédé n'était pas encore pensionné.

a) Pour le régime des travailleurs indépendants, le calcul de la pension diffère selon que votre conjoint décédé avait atteint l'âge de la pension et/ou bénéficiait au moment de son décès d'une pension de retraite, ou pas.Le montant de la pension dépend entre autres de :

- La durée de la carrière professionnelle du conjoint décédé ;
- L'importance des revenus professionnels perçus pour chaque année valable de la carrière professionnelle de votre conjoint décédé.

Si les conditions pour ouvrir un droit à la pension minimum sont remplies, le montant de votre pension de survie est également calculé sur base du montant forfaitaire de la pension minimum et de la durée de la carrière de votre conjoint décédé. Seul le montant de pension le plus avantageux (en fonction des revenus professionnels ou en fonction de la pension minimum) vous est octroyé. En cas de bénéfice de pension personnelle (retraite et/ou survie), le montant de la pension de survie peut être limité.

Si seule la condition d'âge n'est pas remplie, vous aurez droit à une allocation de transition.

Le calcul de votre allocation de transition est toujours le même : il suit les mêmes règles que celles du calcul de la pension de survie lorsque le conjoint décédé n'était pas encore pensionné.

5)- L'allocation de transition :

En tant que conjoint survivant, vous avez droit à une allocation de transition si vous remplissez les conditions suivantes :

➤ Au moment du décès, vous n'aviez pas atteint l'âge minimal nécessaire pour recevoir une pension de survie.

- Votre conjoint est décédé en 2019 ?
  L'âge minimal est alors de 47 ans.
- Votre conjoint est décédé en 2020 ?
  L'âge minimal est alors de 47 ans et 6 mois.
- Votre conjoint est décédé en 2021 ?
  L'âge minimal est alors de 48 ans.
- Votre conjoint est décédé en 2022 ?
  L'âge minimal est alors de 48 ans et 6 mois.

➤ Vous avez été mariés pendant au moins 1 an (ou vous vous trouvez dans une situation assimilée).

➤ Vous n'êtes pas remarié.

➤ Vous n'avez pas été condamné pour avoir attenté à la vie de votre conjoint décédé (voir article 727, § 1er, 1° ou 3°, du Code civil).

Durée	Situation familiale
18 mois	Si aucun enfant à charge
36 mois	Si, uniquement, des enfants à charges de 13 ans ou plus Si au moins un enfant à charge de mois de 13 ans
48 mois	si au moins un enfant à charge en situation de handicap ou si un enfant est né dans les 300 jours qui ont suivi le décès

Tableau : Durée des prestations de l'allocation de transition

6)- Comment faire la demande ?

De manière générale, il faut introduire une demande de pension de survie. Il existe cependant des cas où l'examen est effectué d'office, sans demande préalable.

D. La garantie de revenus aux personnes âgées (Grapa)

La garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA) est une somme d'argent payée tous les mois aux personnes âgées qui n'ont pas de ressources financières suffisantes. La GRAPA peut être payée en complément d'une petite pension de retraite ou de survie, si le montant de cette pension est considéré comme insuffisant.

1)- Ouverture des droits ?

Vous avez droit à une **GRAPA** si vous remplissez les conditions suivantes :

Vos ressources s'élèvent, par mois, à moins de :

- 1 207,88 EUR pour les isolés (au 01.07.2021 à l'indice 147,31).
- 805,25 EUR pour les cohabitants (au 01.07.2021 à l'indice 147,31).
- Vous avez atteint l'âge de 65 ans (66 ans à partir de 2025 et 67 ans à partir de 2030).

- Vous êtes belge (ou vous vous trouvez dans une situation assimilée).
- Votre résidence principale se trouve en Belgique :

Si les conditions pour ouvrir un droit à la pension minimum sont remplies, le montant de votre pension de survie est également calculé sur base du montant forfaitaire de la pension minimum et de la durée de la carrière de votre conjoint décédé. Seul le montant de pension le plus avantageux (en fonction des revenus professionnels ou en fonction de la pension minimum) vous est octroyé. En cas de bénéfice de pension personnelle (retraite et/ou survie), le montant de la pension de survie peut être limité.

2)- Résidence principale en Belgique :

Pour recevoir la GRAPA, vous devez avoir votre résidence principale en Belgique et y résider de manière effective et permanente. Cependant, vous pouvez séjourner à l'étranger pendant au maximum 29 jours, consécutifs ou non, par année civile. Les jours de départ et d'arrivée sont considérés comme des "jours à l'étranger". Vous devez donc les compter dans vos 29 jours.

Si vous partez à l'étranger pendant plus de 29 jours, nous suspendons le paiement de votre GRAPA pour chaque mois civil (à compter du mois de dépassement) pendant lequel vous êtes à l'étranger. Même si (après avoir dépassé ces 29 jours) vous n'êtes qu'1 jour par mois à l'étranger, vous perdez votre GRAPA pour l'ensemble du mois.

Vous devez toujours prévenir le Service Pensions à l'avance lorsque vous partez à l'étranger.

3)- Dérogation à la limite de 29 jours d'absence:

- Vous êtes admis occasionnellement ou temporairement dans un hôpital ou dans un autre établissement de soins à l'étranger ;
- Vous pouvez prouver des circonstances exceptionnelles qui justifient ce séjour à l'étranger et pour lesquelles le Comité de gestion du Service Pensions a donné son autorisation.
- Vous devez demander cette dérogation par écrit (Service Pensions - Tour du Midi, Esplanade de l'Europe 1, 1060 Bruxelles) :

→ En évoquant les raisons de votre séjour prolongé à l'étranger et en fournissant les preuves nécessaires.

Depuis le 1er juillet 2019 :

→ Vous devez toujours prévenir préalablement le Service Pensions que vous séjournez en Belgique plus de 21 jours consécutifs dans un autre endroit que votre adresse habituelle.

→ Le Service Pensions suspend votre GRAPA pour un mois si vous ne déclarez pas à l'avance tout séjour à l'étranger, quelle qu'en soit la durée. Dans ce cas, le Service Pensions retiendra 10 % du montant mensuel de votre GRAPA chaque mois jusqu'à atteindre le montant correspondant à un mois de GRAPA.

4)- La perte de droits :

Si vous êtes à l'étranger pour une période ininterrompue de plus de 6 mois, vous perdez votre droit à la GRAPA. Si par la suite vous revenez habiter en Belgique pour y établir votre résidence principale, vous devez introduire une nouvelle demande.

5)- Contrôle de la condition de résidence ?

- Vous êtes à la maison ?
- Montrez votre carte d'identité à votre facteur. Il vous remet alors le courrier qui confirme votre présence en Belgique. Tout est en ordre : vous ne devez plus rien faire. Le Service Pensions continue à payer votre GRAPA.
- Vous n'êtes pas chez vous lors du passage de votre facteur ?
- Rassurez-vous, il viendra encore sonner 2 autres fois dans les 21 jours. Vous êtes à la maison lors d'1 de ces passages ? Dans ce cas, c'est en ordre. Vous ne devez plus rien faire. Le Service Pensions continue à payer votre GRAPA.
- Vous n'êtes pas chez vous durant les 3 passages de votre facteur ? Dans ce cas, un courrier et un certificat de résidence sont déposés dans votre boîte aux lettres. À partir de ce moment, vous avez 5 jours ouvrables pour faire remplir le certificat de résidence par la commune et nous le renvoyer.

Si vous ne renvoyez pas le certificat de résidence complété dans le délai de 5 jours, le SFP suspendra votre paiement. Nous ne

reprendrons le paiement qu'une fois que vous aurez renvoyé votre certificat de résidence.

De ce contrôle sont exclus les bénéficiaires qui sont admis dans une maison de repos, une maison de repos et de soins (MRS) ou une institution de soins psychiatriques.

6)- Calcul de la GRAPA :

Le montant de la GRAPA dépend de vos ressources et de votre situation familiale.

- Pour les cohabitants–montant de base = 769,61 EUR (au 01/03/2020 à l'indice 147,31).
- Pour les isolés–montant de base majorée = 1 154,41 EUR (au 01/03/2020 à l'indice 147,31).

Pour savoir à quel montant vous avez droit, nous vérifions avec qui vous cohabitez et si nous devons tenir compte de leurs ressources.

Pour déterminer le montant de votre GRAPA, le Service Pensions examine toutes vos ressources financières et ceux de votre éventuel partenaire (conjoint ou cohabitant légal).

Ainsi nous tenons compte des :

- Pensions belges et étrangères ;
- Revenus professionnels ;
- Allocations sociales ;
- Capitaux ;
- Biens immobiliers ;

Ne sont pas prises en compte :

- Allocations familiales ;
- Allocations aux handicapés ;
- Allocations de chauffage ;
- Rentes de guerre ;

7)- Les retraites complémentaires :

Il existe un régime d'assurance par capitalisation individuelle permettant aux travailleurs salariés occupés en Belgique de se constituer, en complément des droits découlant du régime obligatoire, une rente de vieillesse. Divers organismes, dont le Service fédéral des pensions (SFP), sont habilités à pratiquer ce type d'opérations d'assurance.

Les travailleurs salariés ont la possibilité, soit par l'intermédiaire de leur employeur dans le cadre d'une assurance de groupe, soit directement par des versements volontaires, de cotiser à ce régime.

E- Les soins de santé :

1)- Conditions d'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé

La prise en charge des soins de santé se fait, selon la nature de la prestation, soit par un remboursement du coût de la prestation dont le patient a dû faire l'avance, soit par un versement direct au prestataire de soins.

Les interventions de l'assurance soins de santé, à l'origine réservées à différentes catégories socio-professionnelles (salariés, indépendants, pensionnés…) et aux personnes qui étaient à leur charge, sont actuellement accessibles à toute personne ayant sa résidence en Belgique et qui, si elle est étrangère, est autorisée à y résider plus de 3 mois.

2)- L'allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA):

a)- Définition :

(Ne pas confondre avec l'APA du même nom en France). L'APA vise à compenser les frais supplémentaires supportés par les personnes de plus de 65ans qui connaissent une réduction significative de leur autonomie.

La réduction d'autonomie est évaluée sur la base de 6 critères : la possibilité de se déplacer, de préparer ses repas, d'assurer son hygiène personnelle, d'assurer l'entretien de son habitat, d'avoir conscience des dangers et d'avoir des contacts sociaux.

L'APA n'est accordée que pour autant que les revenus du ménage du bénéficiaire ne dépassent pas un certain seuil. En fonction du degré de réduction d'autonomie, le montant de l'APA oscille entre 85 et 550 Euros par mois.

b)- Condition de nationalité :

Une condition de nationalité est d'application: les belges, les réfugiés, les apatrides, les ressortissants de l'Union européenne, les membres de la famille d'un travailleur marocain, tunisien ou algérien, de même que les personnes « inscrites comme étranger au registre de la population » peuvent prétendre à l'APA.

Les étrangers inscrits au registre des étrangers (et non au registre de la population), ne peuvent prétendre à l'APA. Cette différence de traitement a été validée par la Cour constitutionnelle et par la Cour de cassation. Enfin, l'APA est soumise à une condition

de résidence effective en Belgique.

Il est toutefois prévu que ne font pas obstacle au paiement de l'allocation, notamment :

- Le séjour à l'étranger pendant maximum 90 jours, consécutifs ou non, par année civile ;
- Le séjour à l'étranger, par suite de l'admission en traitement dans un hôpital ou dans un autre établissement de soins ;
- Le séjour à l'étranger pour des raisons professionnelles ;
- Le séjour à l'étranger pendant plus de 90 jours, consécutifs ou non, par année civile, pour autant que des circonstances exceptionnelles justifient celui-ci et à condition que le Ministre ait donné l'autorisation pour ce séjour ;

3)- L'Allocation pour l'aide aux Personnes Âgées (APA):

En principe, l'assurance soins de santé n'intervient pas « lorsque le bénéficiaire ne se trouve pas effectivement sur le territoire belge ou lorsque les prestations de santé ont été fournies en dehors du territoire belge ».

Une convention bilatérale lie la Belgique au Maroc en matière de soins de santé.

En tant qu'assuré de la législation belge, vous pouvez, dans certaines conditions, bénéficier de l'accès et de la prise en charge de vos soins devenus immédiatement nécessaires durant votre séjour au Maroc.

a)- Accès au soins:

1) Vous êtes bénéficiaire d'une pension ou d'une rente au seul titre de la législation belge

En tant que titulaire d'une pension ou d'une rente au seul titre de la législation belge, vous bénéficiez, ainsi que vos membres de famille, en cas de transfert de résidence, des soins de santé dans le pays de résidence à charge de la Belgique. La qualité de personne à charge est appréciée au regard de la législation de l'Etat de résidence.

Vous avez droit aux prestations de santé conformément à la législation d'assurance maladie de ce pays.

Pour pouvoir bénéficier de la prise en charge des soins médicaux dispensés dans le pays de résidence, vous devez solliciter auprès de votre organisme assureur belge le formulaire approprié selon le pays et vous inscrire auprès d'un organisme assureur du pays concerné sur base de ce formulaire.

En cas de séjour temporaire en Belgique vous continuez, ainsi que les personnes à votre charge, à bénéficier des prestations de santé à charge de l'assurance maladie belge.

2) Vous êtes bénéficiaire d'une pension ou d'une rente au titre de la législation belge et du pays de résidence.

En tant que titulaire d'une pension ou d'une rente au titre de la législation belge et du pays de résidence, vous avez droit, ainsi que vos membres de famille, aux soins de santé à charge de la législation du pays de résidence. Vous relevez par conséquent de la sécurité sociale de ce dernier Etat. La qualité de personne à charge est appréciée au regard de la législation du pays de résidence.

En matière de soins de santé vous n'avez plus droit aux prestations à charge de la législation belge. Vous devez vous adresser à l'organisme assureur du pays de résidence qui est seul compétent pour traiter toutes les matières qui relèvent de l'assurance maladie. Dans ce cas, aucun formulaire n'est nécessaire.

Pour avoir accès aux soins de santé au Maroc, vous avez besoin du document **BM111** qui vous est délivré par votre mutualité.

Ce document vous donne droit à tous les soins devenus immédiatement nécessaires durant votre séjour (soins urgents).

Attention: Ce document n'est valable que durant 3 mois et n'est pas valable si vous vous rendez au Maroc uniquement dans le but de vous faire soigner.

b)- Modalités de remboursement ?

- Présentez le **BM111** au dispensateur de soins marocain ou à un organisme assureur marocains. Le tarif du remboursement appliqué est le tarif en vigueur au Maroc au moment des soins.
- Si vous n'avez pas le **BM111**, 2 possibilités s'offrent à vous :
- 1) - vous vous adressez à votre mutualité pour obtenir le **BM111**.
- 2) - vous payez vos factures et, une fois de retour en Belgique, vous les présentez pour remboursemen à votre mutualité.

c)- Retenues sur ma pension si je réside à l'étranger

Si vous résidez à l'étranger, il est possible que vos retenues sociales et fiscales ne soient pas les mêmes.

Cotisation assurance maladie-invalidité (AMI)

Si votre pension (et autres prestations éventuelles) dépasse un certain montant, le SFP retient 3,55 % de cotisation AMI (assurance maladie et invalidité). Vous ne pouvez être exonéré de la cotisation AMI que si vous résidez dans un pays de l'EEE (autre que la Belgique), au Royaume-Uni ou en Suisse et si vous êtes soumis à l'assurance maladie dans cet État sur la base :

- **d'une pension ;**

ou

- **d'un contrat de travail ;**

ou

- **d'une activité d'indépendant.**

Vous êtes dans ce cas ? Alors vous devez nous envoyer une attestation (copie du contrat d'assurance qui atteste que vous êtes légalement à charge du pays dans lequel vous résidez ou copie de la décision du montant de votre pension étrangère) par :

courrier à :
Service fédéral des Pensions
Tour du Midi Esplanade de l'Europe 1
1060 Bruxelles
Belgique
e-mail à social.fiscal@sfpd.fgov.be

Cotisation de solidarité

Vous êtes exonéré de la cotisation de solidarité si vous résidez dans **un pays de l'EEE** (autre que la Belgique), **au Royaume-Uni ou en Suisse**.

L'exonération est **automatiquement** appliquée à partir du mois suivant celui au cours duquel nous sommes mis au courant de votre nouvelle adresse à l'étranger.

Précompte professionnel

Si vous résidez à l'étranger, vous pouvez être exonéré(e) de précompte professionnel dans certains pays. La Belgique a conclu une convention de double imposition avec différents pays. Dans cette convention des règles sont établies pour définir quel pays peut prélever les impôts sur les différents revenus. Ceci afin de vous éviter une double imposition.

Pour plus d'informations à ce sujet, consultez le site du SPF Finances.

Si vous résidez dans un pays où l'exonération est possible et que :

- Vous recevez une pension de salarié ou d'indépendant, nous appliquons en principe cette exonération automatiquement dès que nous sommes mis au courant de votre nouvelle adresse à l'étranger.
- Vous recevez une pension de fonctionnaire, une exonération du précompte professionnel est uniquement possible si vous remplissez certaines conditions. Nous n'appliquons donc pas automatiquement cette exonération !

Envoyez votre demande d'exonération au SPF Finances par :

e-mail à belintax@minfin.fed.be ;
courrier postal à :
Service Public Fédéral Finances
Belintax
North Galaxy - Tour A - 15e étage
Boulevard du Roi Albert II 33 - bte 26
1030 Bruxelles
BELGIQUE
Fax : +32 (0)2 579 52 61
Tel : +32 (0)2 576 34 70

Le SPF Finances (service Traités internationaux) examinera votre demande d'exonération du précompte professionnel et nous informera :

1. Si vous avez droit à une exonération, nous arrêterons de prélever le précompte sur votre pension, éventuellement avec effet rétroactif.
2. Si vous n'avez pas droit à une exonération, nous continuons à prélever le précompte sur votre pension. Votre pension de fonctionnaire reste donc imposable en Belgique.

Retenue pour frais de funérailles

Votre indemnité de funérailles n'est pas modifiée en cas de déménagement à l'étranger.

Décès : démarches et rapatriement au Maroc : France et Belgique

A- France : Déclaration de décès :

1)- Constat :

C'est un médecin qui constate le décès et établit le certificat de décès.

2)- Le déclarant :

Toute personne majeure peut déclarer le décès, de préférence un proche. Par exemple un parent ou une personne possédant des renseignements sur l'état civil du défunt.

3)- Lieu de la déclaration :

Pour déclarer un décès, vous devez vous rendre à la mairie de la commune où le décès s'est produit., quelle que soit la nationalité du défunt.

Vous devez vous présenter avec les documents suivants :

- Votre pièce d'identité.
- Si possible, le certificat de décès délivré par le médecin, le commissariat de police ou la gendarmerie.
- Tout document concernant l'identité du défunt (livret de famille, pièce d'identité ou acte de naissance par exemple).

À la suite de la déclaration de décès, la mairie établit **un acte de décès.**

Si un contrat obsèques avec une entreprise de pompes funèbres a été signé avant le décès, vous devez contacter l'entreprise **le plus rapidement possible** après le décès.

Vous devez lui confier le certificat de décès s'il vous a été remis par le médecin ayant constaté le décès.

Vous devez également lui remettre le livret de famille de la personne décédée.

L'entreprise fera alors **la déclaration du décès** auprès de la mairie de la commune où il a eu lieu.

Ensuite, il y a plusieurs possibilités (en fonction de ce qui a été convenu dans le contrat obsèques) :

- Le corps reste à domicile jusqu'aux obsèques.
- Il est transporté dans une chambre mortuaire.
- Il est transporté à la résidence d'un membre de sa famille dans l'attente des obsèques.

4)- Prévenir la banque de la personne décédée :

À la suite du décès, vous devez contacter les différents établissements bancaires (banque, Banque Postale, caisse d'épargne...) dans lesquels la personne décédée avait ouvert un compte.

Tout héritier, un proche ou le notaire (en charge de la succession) peut informer les établissements du décès.

Pour connaître la liste des comptes et des coffres détenus en France par la personne décédée, vous pouvez consulter **gratuitement** le fichier national des comptes bancaires et assimilés (Ficoba). Vous devez adresser votre demande par écrit au Centre national de traitement FBFV. Vous devez joindre à votre courrier les documents suivants :

- Copie de l'acte de décès.
- Justificatif de votre identité.
- Document prouvant que vous êtes héritier (acte de notoriété).

Attention: Il faut penser à résilier tous les abonnements et/ou contrats de locations en signalant le décès (électricité, téléphone, bailleur social, etc.)

B- Belgique : Déclaration de décès :

1)- Constat :

Un décès doit être constaté officiellement. Si le décès a lieu à domicile, alertez-en votre médecin de famille ou le médecin de garde. Après avoir constaté le décès, il établira et signera une attestation de décès. Dans le cas d'un décès à l'hôpital, l'attestation sera établie et signée sur place.

2)- Déclaration :

Le décès d'une personne doit être au plus vite déclaré au service Etat civil de la commune où la personne est décédée.

Généralement, l'entrepreneur de pompes funèbres se charge de la déclaration de décès et de toutes les démarches administratives.

3)- L'acte de décès :

Un acte de décès prouve le décès et établit l'identité du défunt. Cet acte est nécessaire pour que l'officier de l'état civil accorde l'autorisation de transport et d'inhumation ou de crémation du défunt.

L'acte de décès est dressé dans la commune où la personne est décédée. La commune

en question transmet ensuite l'acte à la commune où le défunt résidait.

Un acte de décès est dressé et inscrit dans les registres de l'état civil du lieu du décès. L'acte est également retranscrit dans les registres de l'état civil de la dernière résidence du défunt.

Vous pouvez demander un extrait ou une copie de l'acte de décès à l'administration communale où celui-ci a été inscrit.

C- Démarche en cas de rapatriement au Maroc :

Si le transport du corps du défunt est souhaité, une autorisation d'entrée du corps au Maroc est requise. Elle est demandée auprès du Consulat du Maroc compétent, sur présentation des documents suivants :

- Le certificat de décès

- Le certificat de mise en bière hermétique établi par une maison funéraire

- Le certificat sanitaire de non-contagion établi par l'autorité médicale compétente

- L'autorisation de quitter le territoire délivré par l'autorité administrative compétente du pays.

Le dossier complet de demande d'autorisation de transfert de corps devra être établi en double exemplaire par les proches du défunt, les pompes funèbres ou toute personne mandatée à cet effet.

1)- Documents à fournir :

En outre, toute demande doit comporter les renseignements suivants :

- Nom et prénom du défunt.
- Date et lieu du décès.
- Cause du décès.
- Filiation complète du défunt.
- Adresse de la famille au Maroc.
- CIN du défunt et/ou son passeport.
- Lieu d'inhumation au Maroc.
- Poste frontière d'entrée de la dépouille mortelle.
- Date de départ.
- Justificatif de prise en charge des frais de rapatriement.

N.B: L'autorisation de transfert de dépouille mortelle est délivrée après accord du ministère des Affaires Etrangères, de la Coopération Africaine et des Marocains Résidant à l'Etranger (Direction des Affaires

Consulaires et Sociales) qui instruit les demandes de rapatriement de corps pour inhumation dans le Royaume.

2)- Autorisation de transfert de dépouille mortelle :

Le service consulaire, saisi d'une demande de transfert d'une dépouille mortelle pour inhumation dans le Royaume délivre l'autorisation de ce transfert après accord du ministère des Affaires Etrangères, de la Coopération Africaine et des Marocains Résidant à l'Etranger (Direction des Affaires Consulaires et Sociales). Cette demande doit comporter les renseignements suivants :

- Nom et prénom du défunt
- Date et lieu du décès
- Cause du décès
- Filiation complète du défunt
- Adresse de la famille au Maroc
- CIN du défunt et/ou son passeport
- Lieu d'inhumation au Maroc
- Poste frontière d'entrée de la dépouille mortelle.

Le dossier complet de la demande d'autorisation de transfert de corps devra être établi en double exemplaire par les proches du défunt, les pompes funèbres ou toute personne mandatée à cet effet. Il doit en outre comprendre :

- Le certificat de décès.
- Le certificat de mise en bière hermétique établi par une maison funéraire.
- Le certificat sanitaire de non-contagion établi par l'autorité médicale compétente.
- L'autorisation de quitter le territoire délivré par l'autorité administrative compétente.

3)- Les documents pour la déclaration d'un décès :

- Copie intégrale de décès délivrée par l'autorité compétente.
- Passeport et CNIE du défunt.
- Livret de famille marocain où est inscrit le défunt.
- Extrait d'acte de naissance du défunt.
- Acte de mariage, s'il y a lieu.
- Extrait d'acte de naissance du veuf ou de la veuve.
- Droits de chancellerie et frais d'actes et formalités.

4)- Inscription des décès sur le registre d'état civil et le livret de famille :

Le décès est déclaré à titre obligatoire auprès de l'officier de l'état civil près de la mission diplomatique ou du consulat du lieu où il survient, par les personnes ci-après dans l'ordre : Le fils, le conjoint, le père, la mère, le tuteur testamentaire ou le tuteur datif du décédé de son vivant, le préposé à la Kafala pour la personne objet de la Kafala, le frère, le grand-père, les proches parents qui suivent, dans l'ordre précité. A défaut de toutes les personnes précitées, l'autorité locale informe l'officier de l'état civil de ce décès, par écrit, accompagné du certificat de décès.

La déclaration de décès sera faite dans un délai de 30 jours à compter de la date du décès, auprès de l'officier de l'état civil compétent qui en dresse un acte. Toutefois, en ce qui concerne les Marocains résidant hors du Royaume, le délai prévu ci-dessus est porté à un an.

Les actes de décès seront portés sur les registres de l'état civil du lieu de décès dès leur déclaration. L'inscription se fera en langue arabe avec mention en caractères latins des nom et prénom du défunt. La déclaration de décès est appuyée d'un certificat de constatation de décès délivré par le médecin agréé par les autorités de la santé publique ou, à défaut, par l'autorité locale compétente. Lorsque le décès survient dans des conditions anormales, ou en cas de suspicion de décès anormal, la déclaration n'est recevable qu'après autorisation de l'autorité judiciaire compétente.

a)- Cas des non-résidents :

Si un Marocain décède au cours d'un voyage par voie maritime ou aérienne, le décès doit être déclaré auprès de l'officier de l'état civil marocain du lieu du premier port ou aéroport marocain d'arrivée, du consul ou de l'agent diplomatique marocain du lieu de destination ou auprès de l'officier de l'état civil du lieu du dernier domicile du décédé au Maroc, et ce dans un délai de trente jours à compter de la date d'arrivée.

b)- Transcription des actes de naissances et de décès :

La déclaration de naissance ou de décès à l'étranger non effectuée dans le délai réglementaire (un an pour les Marocains résidant à l'étranger), fait l'objet d'une transcription sur les registres d'état civil du poste diplomatique ou consulaire compétent.

c)- Les copies des actes d'état civil :

L'officier de l'état civil près de la mission diplomatique ou du consulat délivre des copies intégrales ou des extraits des actes consignés sur les registres de l'état civil tenus dans les bureaux relevant de sa compétence, au titulaire de l'acte, ses ascendants, ses descendants et à son conjoint - à condition que le lien du mariage existe - à son tuteur, à son tuteur testamentaire ou datif ou à la personne mandatée par lui à cet effet.

Les autorités judiciaires et administratives ainsi que les agents diplomatiques et consuls en poste au Maroc peuvent également demander des copies de ces actes pour leurs ressortissants.

Toute personne résidant dans un lieu autre que celui de sa naissance peut présenter son livret de famille marocain ou un extrait de son acte de naissance quelle qu'en soit la date, à l'officier de l'état civil du lieu de sa résidence, en vue de se faire délivrer une fiche individuelle d'état civil contenant les indications mentionnées dans le livret. La fiche individuelle d'état civil a la même force probante que l'extrait de l'acte de naissance et en tient lieu, sauf dans les cas suivants :

5)- Procédure pour la liquidation d'une Succession :

Si les ayants-droits vivent dans le pays de résidence du défunt :

En général les héritiers se chargent eux même ou mandatent un avocat, des démarches nécessaires pour la liquidation du produit successoral.

En cas de besoin, les services consulaires peuvent apporter toute l'aide et l'assistance en termes de conseil et d'orientation.

Procédure à suivre pour la liquidation d'une Succession : Si les ayants-droits vivent au Maroc ou dans un pays autre que celui de résidence du défunt :

Documents requis :

- Procuration générale adoulaire établie au nom du chef de mission diplomatique ou du poste consulaire lui permettant d'agir auprès des personnes et des organismes publics et privés, pour la liquidation de la succession et/ou de la rente.
- Acte d'hérédité établi par l'ensemble des héritiers.
- Acte de tutelle pour les enfants sous tutelle.
- Ces documents doivent être traduits dans la langue du pays de résidence du défunt.

Ils doivent être légalisés et transmis au poste diplomatique ou consulaire concerné par le biais de la Direction des Affaires Consulaires et Sociales au ministère des Affaires Étrangères et de la Coopération à Rabat.

Pour plus d'information sur la procédure à suivre pour la liquidation des successions des Marocains résidant à l'étranger, contacter la Direction des Affaires Consulaires et Sociales au ministère des Affaires Etrangères, de la Coopération Africaine et des Marocains Résidant à l'Etranger à Rabat ou la mission diplomatique ou le poste consulaire marocain concerné.

Caisse Nationale de Sécurité Sociale : Siège, direction régionale et agences (Région Souss-Massa)	
Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS)	**Direction des prestations familiales et sociales Division des conventions internationales B.P. 2023, Casa Gare Casablanca - Maroc Tél: 00212522547054 https://www.cnss.ma/fr/content/nos-agences**
Direction Régionale - AGADIR	**AV. GENERAL KETTANI BP.41 AGADIR Tél. : 05.28.82.32.56 à 58 Fax : 05.22.41.80.80**
Agence Agadir ANZA	**Nouveau Port Agadir TEL :05.28.82.32.59 FAX :05.22.41.80.85**
Agence Agadir TALBORJT	**Avenue général Kettani BP 41 - Agadir TEL :05.28.82.34.93 FAX :05.22.41.80.86**
Agence TALIOUINE	**Lotissement Takadoume n°16 - Centre Taliouine TEL :05.29.07.94.96 FAX :05.22.41.83.51**
Agence BIOUGRA	**649, Bd Hassan II - Biougra TEL :06.08.89.06.34 / 06.08.89.06.35 FAX :05.22.41.80.87**

Agence DCHIRA	**Boulevard des FAR N°553 Dchira jihadia Agadir TEL :05.29.90.19.99 / 05.29.90.90.09 FAX :05.22.41.83.80**
Agence AÏT MELLOUL	**Angle bd Brahim Roudani et bd atlas quartier industriel Ait Melloul TEL :06.08.89.06.39 / 06.08.89.06.41 FAX :05.22.41.80.88**
Agence OULAD TEIMA	**Lot Mouissat N°16 Bd Mohamed V Ouled Teima TEL :06.08.89.06.45 / 06.08.89.06.47 FAX :05.22.41.81.90**
Agence TAROUDANT	**Qr Administratif M'haita BP 83000 - Taroudant TEL :06.08.89.06.49 / 06.08.89.06.50 FAX :05.22.41.80.89**
Agence TIZNIT	**Quartier Administratif, BP 456 - Tiznit TEL :06.08.89.06.54 / 06.08.89.06.57 FAX :05.22.41.80.90**
Agence BELFAA	**Lot aziz n°16- belfaa TEL :05.25.44.61.63/05.25.44.61.64**
Agence TATA	**Quartier Administratif, BP 456 - Tiznit TEL :06.08.89.06.54 / 06.08.89.06.57 FAX :05.22.41.80.90**
Agence OULED BERHIL	**Qr Jnane Goudach Rte Marrakech-Ouled berhil TEL :05.29.07.95.09 FAX :05.22.41.83.62**

Agence Kiosque Al Hamra	**Kiosque bd Abderrahim Bouabid el Hamra côté Gare Routiere Agadir-AGADIR TEL : 06.00.22.05.95**
Agence Kiosque Tikiouine	**Quartier Zaitoune, Tikiouine, A Cote Des Terrains De Proximite. Tel : 06.00.21.95.80**

Contacts retraite en France

Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse	**75951 Paris Cedex 19**
Retraite des Mines	**2, avenue Pierre Mendès France TSA N° 61348 75914 PARIS CEDEX 13 Par mail : contact-mines@caissedesdepots.fr**
Centre de réception AGIRC-ARRCO	**TSA 36661 92621 GENNEVILLIERS**
Centre de Traitement Certificat de vie	**CS 13 999 ESVRES 37 321 TOURS CEDEX 9**
CNAV DAE (Direction des Assurés de l'Étranger)	**15 avenue Louis Jouhanneau 37078 Tours Cedex 2**

Contacts retraite en Belgique

Service fédéral des Pensions (Siège central)	**Service fédéral des Pensions Tour du Midi Esplanade de l'Europe 1 1060 Bruxelles https://www.sfpd.fgov.be/fr**

Consulats du Maroc en France

Ville	Adresse	Téléphone
CONSULAT GENERAL DU ROYAUME DU MAROC A BASTIA	ROUTE NATIONALE 193 CASATORRA 20620 BIGUGLIA BASTIA	+(33) 4 95 30 10 70
CONSULAT GENERAL DU ROYAUME DU MAROC A BORDEAUX	12, RUE MEXICO 33200 BORDEAUX CAUDERAN	+(33) 5 56 42 02 21
CONSULAT GENERAL DU ROYAUME DU MAROC A COLOMBES	89,Rue des Gros Grès - 92700 - Colombes	+(33) 1 56 83 80 20
CONSULAT GENERAL DU ROYAUME DU MAROC A DIJON	26,RUE LOUIS DE BROG-LIE - 21000 DIJON	+(33) 3 80 56 64 23
CONSULAT GENERAL DU ROYAUME DU MAROC A STRASBOURG	55,RUE du Conseil des Quinze - 67000 STRASBOURG	+(33) 3 88 35 23 09
CONSULAT GÉNÉRAL DU ROYAUME DU MAROC A LILLE	20 RUE DE BOURGOGNE 59000 LILLE	+(33) 3 20 54 90 28
CONSULAT GÉNÉRAL DU ROYAUME DU MAROC A LYON	2-4 RUE CARRY,69003 LYON 3	+(33) 4 72 36 06 17

CONSULAT GENERAL DU ROYAUME DU MAROC A MARSEILLE	22, ALLEES LEON GAMBETTA 13001 MARSEILLE	+(33) 4 91 50 02 96
CONSULAT GENERAL DU ROYAUME DU MAROC A MONTPELLIER	16 RUE REMY BELLEAU BP 31007 34006 Montpellier cedex 01 MONTPELLIER	+(33) 4 67 06 88 31
CONSULAT GENERAL DU ROYAUME DU MAROC A ORLEANS	6, AVENUE CLAUDE GUILLEMIN 45100	+ (33) 2 38 24 92 31
CONSULAT GENERAL DU ROYAUME DU MAROC A ORLY	95/97, AVENUE DE LA VICTOIRE 94310,ORLY-VILLE	+(33) 1 48 53 63 85
CONSULAT GENERAL DU ROYAUME DU MAROC A PARIS	12 RUE DE LA SAIDA 75015 PARIS	+(33) 1 56 56 72 01
CONSULAT GENERAL DU ROYAUME DU MAROC A PONTOISE	7 RUE THIERS 95300 PONTOISE, FRANCE	+(33) 1 30 30 32 26
CONSULAT GENERAL DU ROYAUME DU MAROC A RENNES	19,BD DE SEVIGNE 35700 RENNES	+(33) 2 99 27 54 00/01
CONSULAT GENERAL DU ROYAUME DU MAROC A TOULOUSE	5, AVENUE CAMILLE PUJOL 31500 TOULOUSE	+(33) 5 62 47 10 47
CONSULAT GENERAL DU ROYAUME DU MAROC A VILLEMOMBLE	40,AVENUE DU RAINCY 93250 VILLEMOMBLE	+(33) 1 48 94 99 31

Consulats du Maroc en Belgique

Ville	Ville	Ville
CONSULAT GENERAL DU ROYAUME DU MAROC A ANVERS	ANTWERPSESTEENWEG 68, 2660 - HOBOKEN - ANVERS	+(32) 3 830 57 51

CONSULAT GENERAL DU ROYAUME DU MAROC A BRUXELLES	55,Rue des Vétérinaires 1070 Anderlecht BRUXELLES	+(32) 2 349 51 80 / 81
CONSULAT GÉNÉRAL DU ROYAUME DU MAROC A LIEGE	42, Boulevard de la Sauvenière 4000 Liège	+(32)42599830 / 425 99 860

Consulats de France au Maroc	
CONSULAT GENERAL DE FRANCE A AGADIR	**Boulevard Mohamed Cheikh Saadi B.P. 267 - 80000 - Agadir. Tél : 05.28.29.91.50**
CONSULAT GENERAL DE FRANCE A CASABLANCA	**Avenue du Prince Moulay Abdallah - Casa-blanca. Tél : 05.22.48.93.00**
CONSULAT GENERAL DE FRANCE A FES	**Avenue Abou Abeida Ibn Al Jarrah B.P. 2227 - Fès - Ville Nouvelle. Tél : 05.35.94.94.00**
CONSULAT GENERAL DE FRANCE A MARRAKECH	**Rue Camille Cabana – 40001 – Marrakech. Tél : 05.24.38.82.00**
CONSULAT GENERAL DE FRANCE A RABAT	**1, rue Aguelmane Sidi Ali - B.P. 139 - Rabat. Tél : 05.37.67.87.00**
CONSULAT GENERAL DE FRANCE A TANGER	**2, Place de France - B.P. 1281 - 90000 - Tanger. Tél : 05.39.33.96.00**

Consulats de Belgique au Maroc	
CONSULAT GÉNÉRAL DU ROYAUME DE BELGIQUE A CASABLANCA	**9, Rue Al Farabi,20070 - Casablanca** **Tél : 05.22.43.17.80**

Nom Commune	Adresse Postale Commune	Chargé de BAOM	Téléphone Chargé de BAOM	Email Bureau BAOM
TNINE AGLOU	Almsala amaragh aglou.	Hanane NDALI	0638775967	Fatimabajaji1104@gmail.com
ARGANA	CR Argana, Argana centre 83102 , Sidi Moussa El Hamri, Taroudant. La maison d'artisans traditionnels, centre d'Argana Taroudant - 83102	KHABBA Hafid	0615804874	BAOMArgana202@gmail.com
AIT AMIRA	Centre d'Ait Amira	ALLOUANE Omar	0615804874	BAOMArgana202 @gmail.com
AIT MELLOUL	Quartier Administrative BP 580 Ait Melloul - 86150	HANNI Brahim	0664470321	baom@aitmelloul.ma
AMMELNE	Centre Commune Ammelne Ciadat Ammelne cercle Tafraout province de Tiznit - 85450	BOUSSINE Rachida	0662189779	baom.ammelne@gmail.com
ARBAA RASMOUKA	Centre Resmouka - 85152	AGOUNINE Abdallah	0618709096	agounineabdel00@gmail.com
BELFAA	Centre Belfaa Caidat Belfaa Chtouka Ait Baha - 87252	CHAITOU Hassan	0669038685	belfaa.social@gmail.com
OUIJJANE	Centre d›Ouijjane - 85003 Tiznit	-	-	-

NIHIT	Commune Nihit Caidat Walkadi cercle Igherm Taroudant - 83250	AFKIR Mustapha	0673830776	asgn2017@gmail.com
SIDI BIBI	CENTRE SIDI BIBI CP. 87274 PROVINCE CHTOUKA AIT BAHA	NACIRI Mohamed	0660123565	baomsidibibi@gmail.com
SIDI BOUABDELLI	CT Sidi Bouabdelli caidat Bounaamne Cercle Tiznit Prvince Tiznit - 85000	RAJI Lahoucine	0661963403	baomsidibouabdelli@gmail.com
TAROUDANT	Qaurtier administrative M'HAIT commune Taroudant - 8300	MERZAK Abdellatif	0661719260	baomtaroudant@gmail.com
TALIOUINE	Centre Taliouine province Taroudant	BASSIM Hicham	0662032840	bassim128@gmail.com
TIZNIT	Commune Tiznit avenue Hassan II Tiznit - 85000	BAOM Tiznit	0662155924	baomtiznit@gmail.com

Les heures et jours de réception

Pour Tnine Aglou, Ait Amira, Ammelne, Belfaa, Nihit, Sidi Bibi, Sidi Bouabdli, Taroudant, Taliouine et Tiznit: Lundi au vendredi (de 8H30 à 16H30).

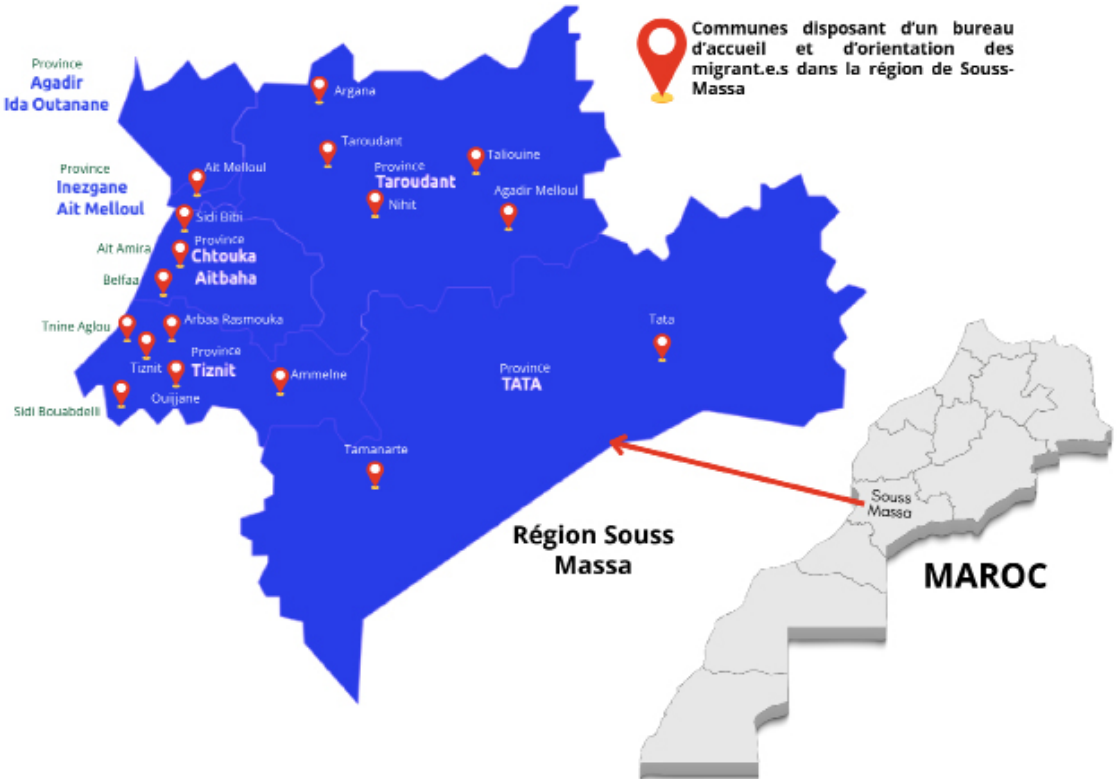
Argana : Lundi au vendredi (de 9H00 à 16H00).

Ait Melloul : Lundi au vendredi (de 9H00 à 16H30).

Agadir Melloul : Mardi au samedi (de 9H00 à 16H30).

Ouijjane : Lundi au samedi (de 9H00 à 16H30).

Carte Région Souss-Massa





www.migdev.org

Migrations & Développement

