

Je soussigné :

Nom : ..... Prénom : .....

Matricule : ..... N° de CIN : .....

N° d'affiliation à la CIMR : .....

Titulaire de la pension N° à la CIMR : .....

Dans le cadre de mon affiliation à l'Assurance Maladie auprès de la Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales de la Compagnie Nationale de Transports Aériens Royal Air Maroc, ci-après, la MUPRAS, je demande et autorise, expressément, la Caisse Interprofessionnelle Marocaine de Retraites, ci-après, la CIMR :

1. à communiquer à la MUPRAS, et à chaque fois que cette dernière le demande, le montant de ma pension,
2. à retenir, et virer à la MUPRAS, la cotisation de mon affiliation à la MUPRAS dont le montant sera précisé par la MUPRAS à la CIMR ;
3. à retenir pour chaque prélèvement la somme de cinq DH TTC sur ma pension, au titre de frais de gestion.
4. en cas de suspension de ma pension, à reprendre les prélèvements en faveur de la MUPRAS dès le règlement de ma première pension et ce, après régularisation de ma situation administrative auprès de la CIMR.

Par la signature de la présente attestation, je dégage la CIMR de toute responsabilité concernant les prélèvements effectués en faveur de la MUPRAS. En cas de litige sur un prélèvement, celui-ci sera réglé directement entre le pensionnaire et la MUPRAS.

J'atteste que la présente autorisation reste valable pour toute la durée du protocole d'accord entre la CIMR et la MUPRAS, fixant les conditions et les modalités de prélèvements sur les pensions de retraite, dont je déclare avoir pris valablement connaissance.

Fait à .....

Le .....

Signature légalisée précédée de la mention :

**« Lu et Approuvé »**