

Demande de complément pour orphelin partiel au titre de la loi générale sur l'assurance des survivants (Anw)

Aanvraag om halfwezenuitkering op grond van de Algemene nabestaandenwet (Anw)

Convention générale de sécurité sociale entre le Royaume des Pays-Bas et le Royaume du Maroc
Algemeen verdrag inzake sociale zekerheid tussen het Koninkrijk der Nederlanden en het Koninkrijk Marokko

Articles 22 et 23 de la Convention ; articles 27 et 28 de l'Arrangement administratif
Artikel 22 en 23 van het Verdrag; artikel 27 en 28 van het Administratief Akkoord

Maroc N° d'immatriculation à la CNSS : Marokko Registratienummer CNSS:	Pays-Bas Identifiant néerlandais (n° sofi/BSN) : ou référence SVB : Nederland Nederlands sofinummer/BSN: of kenmerk SVB:
Institution expéditrice / Van CNSS	Institution destinataire / Aan SVB Leiden

*Cette demande est destinée à la personne qui s'occupe d'un orphelin partiel de moins de 18 ans (et non au parent).
Le demandeur doit remplir les rubriques 1 à 9. La CNSS doit remplir la rubrique 10. Consultez la notice explicative
avant de répondre aux rubriques.*

*Deze aanvraag is bestemd voor degene in wiens huishouden de halfwees jonger dan 18 jaar woont (en niet voor de ouder).
De aanvrager moet rubriek 1 tot en met 9 invullen. De CNSS moet rubriek 10 invullen. Lees voor het invullen de toelichting.*

*Par "orphelin partiel" on entend l'enfant dont **un seul des parents** est décédé.*

Halfwees is degene van wie één van de ouders is overleden

1. Renseignements concernant le demandeur (consultez la notice explicative)

Persoonlijke gegevens van de persoon in wiens huishouden de halfwees woont (zie toelichting)

nom de famille / familienaam

nom de naissance / geboortenaam

prénoms (en toutes lettres) / voornamen (voluit)

date de naissance / geboortedatum

lieu et pays de naissance / geboorteplaats en -land

sexe / geslacht féminin / vrouw masculin / man

nationalité / nationaliteit

n° CIN / nr. CIN (Marokkaanse identiteitskaart)

Joignez une copie d'une carte d'identité en cours de validité.
Voeg een kopie van een geldige identiteitskaart bij.

adresse / adres

code postal et commune / postcode en plaats

province / provincie

pays / land

n° de téléphone / telefoonnummer

identifiant néerlandais (sofi ou BSN)

Nederlands sofinummer of BSN

2. Renseignements concernant l'orphelin partiel (consultez la notice explicative)**Persoonlijke gegevens van de halfwees (zie toelichting)**

nom de naissance / geboortenaam

prénoms (en toutes lettres) / voornamen (voluit)

date de naissance / geboortedatum

lieu et pays de naissance / geboorteplaats en -land

sexe / geslacht féminin / vrouw masculin / man

nationalité / nationaliteit

*Joignez une copie d'une pièce d'identité en cours de validité.
Voeg een kopie van een geldig identiteitsbewijs bij.*l'enfant est marié non / nee oui / ja
het kind is gehuwdil vit en cohabitation non / nee oui / ja
het kind woont samenil fait partie de votre foyer ? non / nee oui, depuis le / ja, vanafl'autre parent de cet enfant est encore en vie non / nee oui / ja
er is nog een ouder van het kind in leven**3. Adresse de correspondance (consultez la notice explicative)****Postadres (zie toelichting)***A remplir seulement si le courrier doit être envoyé à une adresse autre que celle du domicile.
Alleen invullen, als de correspondentie naar een ander adres moet worden gestuurd.*

nom (s'il y a lieu) / (eventueel) naam

adresse/boîte postale / adres/postbusnummer

code postal et commune / postcode en plaats

province / provincie

pays / land

4. Renseignements concernant le parent décédé (consultez la notice explicative)**Persoonlijke gegevens van de overledene (zie toelichting)**

nom de famille / familienaam

nom de naissance / geboortenaam

prénoms (en toutes lettres) / voornamen (voluit)

date de naissance / geboortedatum

lieu et pays de naissance / geboorteplaats en -land

sexe / geslacht féminin / vrouw masculin / man

nationalité / nationaliteit

n° CIN / nr. CIN (Marokkaanse identiteitskaart)

*Joignez une copie d'une carte d'identité en cours de validité.
Voeg een kopie van een geldige identiteitskaart bij.*

adresse / adres

code postal et commune / postcode en plaats

province / provincie

pays / land

identifiant néerlandais (sofi ou BSN)
Nederlands sofinummer of BSN

date du décès / datum van overlijden

lieu et pays du décès / plaats en land van overlijden

lieu de résidence à la date du décès
woonplaats op de overlijdensdatum

le décès est dû à / het overlijden is het gevolg van

- un acte de violence / geweldpleging non / nee oui / ja
 - un accident de la circulation / verkeersongeval non / nee oui / ja
 - une autre sorte d'accident / ander ongeval non / nee oui, à savoir / ja, namelijk

*Joignez une copie de l'acte de décès.
Voeg een kopie van de overlijdensakte bij.*

5. Antécédents de résidence du parent décédé (consultez la notice explicative)
Woonverleden van de overledene (zie toelichting)

Précisez à quelle(s) adresse(s) et dans quel(s) pays le/la défunt(e) a habité entre ses 15 ans et la date du décès. Geef hieronder op het/de adres(sen) en land(en) waar de overledene vanaf zijn/haar 15e verjaardag heeft gewoond tot de datum van overlijden.

du / van jour/mois/année dag/maand/jaar	au / tot jour/mois/année dag/maand/jaar	rue et numéro, code postal et commune straatnaam en huisnummer, postcode en plaats	province et pays provincie en land

Si la place vous manque, utilisez la rubrique 9. / Rubriek 9 biedt extra schrijfruimte.

6. Antécédents de travail du/de la défunt(e) (consultez la notice explicative)

Arbeidsverleden van de overledene (zie toelichting)

Précisez quand et dans quel(s) pays let/la défunte a travaillé entre ses 15 ans et la date de son décès (activité salariée et/ou indépendante).

Geef hieronder op wanneer en in welk(e) land(en) de overledene vanaf zijn/haar 15e verjaardag heeft gewerkt tot de datum van overlijden (vul ook de gegevens in als de overledene als zelfstandige heeft gewerkt).

du / van jour/mois/année dag/maand/jaar	au / tot jour/mois/année dag/maand/jaar	nom et commune de l'employeur / lieu d'exercice de l'activité indépendante naam en plaats van de werkgever/ plaats als zelfstandige	province et pays provincie en land	a. caisse professionnelle de retraite b. numéro d'immatriculation a. bedrijfspensioenfonds b. registratienummer
				a. b.
				a. b.
				a. b.

Si la place vous manque, utilisez la rubrique 9. / Rubriek 9 biedt extra schrijfruimte.

Il travaillait aux Pays-Bas à la date
de son décès

non / nee oui / ja

De overledene werkte in Nederland
op de datum van overlijden

si oui, nom de l'employeur
zo ja, naam werkgever

.....

adresse/boîte postale / adres/postbusnummer

.....

code postal et commune / postcode en plaats

.....

province / provincie

.....

pays / land

.....

n° d'immatriculation / registratienummer

.....

Si la place vous manque, utilisez la rubrique 9. / Rubriek 9 biedt extra schrijfruimte.

7. Pension/prestation Pensioen/uitkering

Le parent décédé bénéficiait d'une pension
ou prestation sociale le mois de son décès.

non / nee oui / ja

De overledene ontving een pensioen of uitkering
in de maand van overlijden.

si oui, pays de l'organisme payeur
zo ja, uit welk land

Pays-Bas / Nederland Maroc / Marokko
 un autre pays, à savoir / ander land, namelijk

nature de la pension ou prestation
aard van pensioen of uitkering

.....

date d'effet / ingangsdatum

.....

n° de la prestation / uitkeringsnummer

.....

nom de l'organisme payeur
naam van de uitkeringsinstantie

.....

adresse/boîte postale / adres/postbusnummer

.....

10. A compléter et signer par la CNSS
In te vullen en te ondertekenen door de CNSS

Date de dépôt de la demande
Datum indiening van de aanvraag

Le/La défunt(e) était assuré(e) au titre
de la législation marocaine à la date de
son décès

oui / ja non / nee

De overledene was op de datum van overlijden
verzekerd ingevolge de wetgeving van Marokko

Le formulaire M/NL 205 est joint à la présente demande
Het formulier M/NL 205 is bijgevoegd

Fait à / Plaats

Le / Datum

Signature et cachet du
représentant de la CNSS

Handtekening en stempel van de
vertegenwoordiger van de CNSS

Notice explicative accompagnant la demande de complément pour orphelin partiel au titre de la loi générale sur l'assurance des survivants Anw

Cette demande est destinée à la personne qui s'occupe d'un orphelin partiel de moins de 18 ans (et non automatiquement au parent survivant).

Généralités

Si la place vous manque pour répondre à une question, utilisez la rubrique 9.

1. Renseignements concernant le demandeur

La copie de votre pièce d'identité doit être authentifiée par la CNSS.

2. Renseignements concernant l'orphelin partiel

Seuls les orphelins partiels de moins de 18 ans peuvent ouvrir droit au complément.

Si vous vous occupez de plus d'un orphelin partiel, indiquez les renseignements des autres enfants à la rubrique 9. Un enfant fait partie de votre foyer s'il y vit de façon durable.

3. Adresse de correspondance

Remplissez cette question seulement si :

- vous souhaitez recevoir le courrier de la SVB à une adresse autre que celle indiquée sous 1 ou à une boîte postale ;
- vous souhaitez recevoir le courrier de la SVB par l'intermédiaire d'une autre personne (indiquez dans ce cas ses nom et adresse) ;
- vous avez été placé(e) sous curatelle ou sous sauvegarde de justice (indiquez le nom et l'adresse du curateur ou de l'administrateur provisoire)

4. Renseignements concernant le parent décédé

L'acte de décès doit être authentifié par la CNSS.

Il est important de connaître la cause du décès pour pouvoir demander, le cas échéant, à la partie responsable, le remboursement des dépenses occasionnées par le décès.

Si le décès est survenu à la suite d'un acte de violence ou d'un accident de la circulation, cocher la case correspondante. En cas d'accident d'une autre nature, - par exemple une faute médicale ou un accident du travail - vous devez en faire mention sous « une autre sorte d'accident » et indiquer la cause du décès.

5. Antécédents de résidence du parent décédé et

6. Antécédents de travail du parent décédé

Les renseignements fournis dans cette rubrique permettront de déterminer si le parent décédé a été assuré au titre de la loi générale sur l'assurance des survivants (Anw).

Toelichting op de aanvraag om een halfwezenuitkering op grond van de Algemene nabestaandenwet (Anw)

Deze aanvraag is bestemd voor degene tot wiens huishouden de halfwees jonger dan 18 jaar behoort (en niet automatisch de overblijvende ouder).

Algemeen

Komt u bij het beantwoorden van de vragen ruimte te kort, maak dan gebruik van de ruimte voor opmerkingen bij rubriek 9.

1. Gegevens van de aanvrager

De kopie van uw identiteitsbewijs moet gewaarmerkt worden door de CNSS.

2. Persoonlijke gegevens van de halfwees

Alleen halfwezen jonger dan 18 jaar hebben recht op deze uitkering.

Als u meerdere halfwezen verzorgt, geef dan de gegevens van deze halfwezen bij rubriek 9. Een halfwees behoort tot uw huishouden als het kind duurzaam bij u woont.

3. Postadres

Dit onderdeel alleen invullen als u:

- de correspondentie van de SVB op een ander adres of via een postbus wilt ontvangen;
- de correspondentie via een andere persoon wilt laten voeren (vul in dat geval de naam en het adres van die persoon in);
- onder curatele of provisioneel bewind bent gesteld (vul in dat geval naam en adres van de curator of provisioneel bewindvoerder in).

4. Persoonlijke gegevens van de overledene

De overlijdensakte moet gewaarmerkt worden door de CNSS.

De vraag naar de oorzaak van overlijden wordt gesteld in verband met de mogelijkheid om de kosten te verhalen op de veroorzaker van het overlijden. Als het overlijden door geweldpleging of een verkeersongeval veroorzaakt was, dan kan dit worden aangekruist. Als er sprake was van een ander ongeval (bijvoorbeeld een bedrijfsongeval of een medische fout), kruis dan het hokje "ander ongeval" aan en omschrijf de oorzaak van het overlijden.

5. Woonverleden van de overledene en

6. Arbeidsverleden van de overledene

De Sociale Verzekeringsbank (SVB) beoordeelt op basis van de gegevens of de overledene verzekerd is geweest op grond van de Algemene nabestaandenwet (Anw).