

## Demande des attestations d'assurance voyage

|                       |                                                       |                          |
|-----------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------|
| <b>Nom</b>            |                                                       |                          |
| <b>Prénom</b>         |                                                       |                          |
| <b>CIN</b>            |                                                       |                          |
| <b>Date Naissance</b> |                                                       |                          |
| <b>tél Gsm</b>        |                                                       |                          |
| <b>E-mail</b>         |                                                       |                          |
| <b>Bénéficiaires</b>  |                                                       |                          |
| <b>Nom</b>            | <b>Prénom</b>                                         | <b>Date de Naissance</b> |
|                       |                                                       |                          |
|                       |                                                       |                          |
|                       |                                                       |                          |
|                       |                                                       |                          |
| <b>REMARQUE</b>       | Préciser la durée de l'attestation d'assurance voyage |                          |

### Procédure :

1- Versement ou virement sur le compte bancaire de Wafa IMA Assistance de la prime relative à l'extension

**Relevé d'identification bancaire (RIB) Attijari wafabank (007 780 0005411000425073 14)**

- Attestation d'assurance voyage : 135 DH/AN/Famille
- Intégration d'un couple d'ascendants au Monde Entier (après enregistrement) : 135 DH/AN

2- Envoi par l'assuré de La Fondation (FOS-HALIEUTIS) de la demande d'adhésion des bénéficiaires (le nom, le prénom et la date de naissance) et le reçu du versement ou virement à l'adresse suivante

[assistanceproduction@afmagroup.ma](mailto:assistanceproduction@afmagroup.ma) tél : 0600019586