

(délivrée par la CNSS après réception d'une déclaration de maladie )

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ASSURE**

N° d'immatriculation  
(copié sur la carte d'assuré) : |.....|.....|.....|.....|.....

Prénoms .....  
Nom : .....  
Pour : .....  
Pour les femmes mariées ou veuves. Indiquer le Nom de jeune fille suivi de  
Femme x .....ou veuve x.....

Date de naissance : ..... Lieu : .....  
Adresse : .....  
Nom de l'Employeur : .....

**QUI EST LE MALADE**

ASSURE  CONJOINT  ENFANT  Cocher la case utile

Prénoms .....  
Nom : .....  
Date de naissance : ..... Lieu : .....

L'assuré certifie l'exactitude des renseignements fournis sur la présente  
feuille de maladie SIGNATURE DE L'ASSURE

**ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR**

Nom ou raison Social .....  
Adresse .....  
N° d'immatriculation.....

L'Employeur atteste que l'assuré désigné ci-dessus

Est employé dans l'entreprise depuis le : .....  
a Interrompu son travail pour maladie le : .....  
a repris son travail le : .....

Pendant cette période  il a perçu un salaire entier

il na pas perçu son salaire

Pendant les 3 mois précédents celui au cours du quel la maladie s'est déclarée  
il a effectué le nombre d'heures suivants :

1er mois = .....heures ; 2è mois = .....heures ; 3è mois = .....heures

Date de l'attestation .....Signature et cachet de l'employeur

# MEDECIN

Prénoms et Nom .....

Adresse.....

DATE DES SOINS	ACTES MEDICAUX	MONTANT DES HORAIRES PAYES
TOTAL DU		

Le médecin soussigné déclare :

Durée probable du traitement : .....jours.....

Le travail doit être interrompu du : .....au.....  
Reprise du travail fixée le : .....

Le travail ne doit pas être interrompu

-L'état du malade a nécessité son transfert à l'hôpital  
de .....Entrée le.....  
Sortie le.....

Fait à.....le ..... cachet et signature  
du médecin

## RECOMMANDATION

- A la fin du traitement la feuille de maladie accompagnée des pièces justificatives exigées; doit être envoyée à la CNSS - B.P. 138 - Conakry ; ou remise au bureau préfectoral de la CNSS le plus proche.

- Le malade ne peut s'absenter de son domicile pendant le traitement .  
Il ne peut quitter la préfecture sans autorisation bureau préfectoral de la CNSS compétent.

-En application du code de la Sécurité Sociale , est passible d'amende quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir, faire obtenir ou tenter de faire obtenir des prestations qui ne sont pas dûes, sans préjudice de peines résultant de l'application d'autres lois.