



Ambasciata d'Italia
Rabat

VISA SOINS MEDICAUX

Avertissement : L'Ambassade se réserve le droit de demander de la documentation ou des garanties supplémentaires, s'on le juge nécessaire à l'évaluation du dossier.

La documentation mentionnée ci-dessous doit être présentée comme suit :

- Dans l'ordre de la liste.
- Tous les documents fournis doivent être apostillés et traduits en Italien (par un traducteur assermentés)
- **Tout le dossier doit être photocopié.**

1	☐	Formulaire de demande de visa, original Formulaire dûment rempli et signé par les demandeurs (ou le représentant légal pour les mineurs) aux différents emplacements prévus (dans la case signature indiquée en 3ème page).
2	☐	Une photo d'identité Taille de 3.5 cm x 4.5 cm, en couleurs, sur fond blanc, datant de moins de 3 mois et aux normes ICAO doit être collée sur le formulaire de demande.
3	☐	Passeport, original - Un passeport ordinaire ou un document de voyage reconnu valable au moins 3 mois après la date d'expiration du visa demandé. Le passeport ou le document de voyage doit contenir au moins deux pages non utilisées portant la mention "visa" afin d'y apposer un visa. Doit avoir été délivré il y a moins de 10 ans.
4	☐	Preuve de résidence (pièces justificatives supplémentaires pour les ressortissants étrangers résidant au Maroc) Carte de résidence au Maroc (ou preuve de la demande de carte).
5	☐	Réservation du billet aller-retour ayant pour destination le lieu des soins médicaux ou preuve de la disponibilité de moyens de transport personnels.
6	☐	Certificat d'un médecin marocain qui indique que le traitement ne peut être effectué dans aucune structure ni publique ni privée au Maroc. <u>Attention: les visites médicales, même si spécialisées, ne donnent pas accès au visas pour soins médicaux.</u>
7	☐	Déclaration de l'établissement de santé italien de destination, original indiquant le type de traitement médical, la date de début, la durée et le coût global estimé. Si le traitement prévoit une réhabilitation, il faut indiquer durée, structure, logement et son cout doit être inclus dans le total.



Ambasciata d'Italia
Rabat

8	☐	Déclaration de paiement, en original , issue par la structure médicale confirmant le paiement d'au moins 30% du cout global du traitement
9	☐	Documentation prouvant la disponibilité de ressources financières Documentation prouvant la disponibilité de ressources financières suffisantes en Italie pour payer le montant restant du traitement (70%), la nourriture, et couvrir les dépenses pour l'embarquement et l'hébergement à l'extérieur de la structure médical.
10	☐	Assurance voyage d'origine Assurance voyage : • Doit être valable dans l'espace Schengen pour toute demande de visa court séjour ; • Doit couvrir les frais médicaux et de rapatriement à hauteur de 30 000 € minimum ; • Doit couvrir toute la durée du séjour.

Je reconnais qu'il est possible que ma demande de visa soit refusée si je ne fournis pas tous les documents nécessaires. La présentation d'un dossier complet ne garantit pas la délivrance d'un visa. Le passeport ne sera restitué qu'au moment la décision finale concernant le visa est adoptée. L'Ambassade se réserve le droit de demander un entretien personnel ou tout autre documents supplémentaires.

Je déclare également avoir lu les informations sur la protection des données personnelles concernant la délivrance de visas conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (UE) 2016/679 [Regolamento generale sulla protezione dei dati \(UE\) 2016/679](#).

Date	Signature	Officier Signature



Ambasciata d'Italia
Rabat

POUR USAGE INTERNE SEULEMENT



Ambasciata d'Italia
Rabat

MEDICAL TREATMENT VISA

The Embassy reserves the right to request additional documentation whenever deemed necessary.

Documents must be submitted:

- In the order indicated;
- Apostilled and translated into Italian by a sworn translator.
- The entire application must be photocopied.

1	☐	Original Visa Application Form duly completed and signed.
2	☐	Passport photograph (3.5 x 4.5 cm, ICAO compliant, taken within the last 3 months).
3	☐	Original passport valid for at least 3 months beyond the requested visa expiry date, issued within the last 10 years, plus copies of previous Schengen visas and entry/exit stamps.
4	☐	Proof of residence in Morocco (residence permit or proof of application) Only for non-Moroccans applicants.
5	☐	Round-trip ticket reservation (flight, bus, ship or car) or proof of availability of a personal means of transport. For travel by car: vehicle registration, driving license and international insurance (Green Card).
6	☐	Certificate issued by a Moroccan doctor stating that the treatment cannot be carried out in any public or private medical facility in Morocco. <u>Note: medical consultations, even specialist consultations, do not qualify for a medical treatment visa.</u>
7	☐	Original declaration from the Italian healthcare facility indicating the type of treatment, start date, duration, and estimated total cost. If rehabilitation is included, accommodation, facility details, duration and costs must also be



Ambasciata d'Italia
Rabat

		specified.
8	☐	Original payment receipt from the medical facility confirming payment of at least 30% of the total treatment cost.
9	☐	Documentation proving the availability of sufficient financial resources to cover the remaining 70% of treatment costs, living expenses, travel expenses, and accommodation outside the medical facility.
10	☐	Original travel insurance. For short-stay visas it must be valid throughout the Schengen Area, cover medical and repatriation expenses for at least €30,000, and cover the entire duration of the stay.

I acknowledge that my visa application may be refused if I fail to provide all required documentation. Submission of a complete application does not guarantee visa issuance. The Embassy reserves the right to request a personal interview or additional documentation.

I also declare that I have read the information notice concerning the protection of personal data pursuant to Regulation (EU) 2016/679 (GDPR). [Regolamento generale sulla protezione dei dati \(UE\) 2016/679](#).

Date	Signature	Officier Signature
POUR USAGE INTERNE SEULEMENT		