

مرسوم بتطبيق مقتضيات الكتاب الثالث من القانون رقم 65.00 المتعلق بنظام المساعدة الطبية

صيغة معينة بتاريخ 26 سبتمبر 2011

(نسخ)

تم نسخ هذا المرسوم رقم 2.08.177 بمقتضى المادة 20 من المرسوم رقم 2.22.797 الصادر في 4 جمادى الأولى 1444 (29 نوفمبر 2022) بتطبيق القانون رقم 65.00 المتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض، فيما يخص نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك؛ الجريدة الرسمية عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)، ص 7681.

مرسوم رقم 2.08.177 صادر في 28 من رمضان 1429
(29 سبتمبر 2008) بتطبيق مقتضيات الكتاب الثالث من
القانون رقم 65.00 المتعلق بنظام المساعدة الطبية 1

كما تم تعديله ب:

- المرسوم رقم 2.11.199 صادر في 7 شوال 1432 (6 سبتمبر 2011) بتغيير وتتميم المرسوم رقم 2.08.177 بتاريخ 28 من رمضان 1429 (29 سبتمبر 2008)؛ الجريدة الرسمية عدد 5981 بتاريخ 27 شوال 1432 (26 سبتمبر 2011)، ص 4730.

**مرسوم رقم 2.08.177 صادر في 28 من رمضان 1429
(29 سبتمبر 2008) بتطبيق مقتضيات الكتاب الثالث من القانون
رقم 65.00 المتعلق بنظام المساعدة الطبية**

الوزير الأول،

بناء على القانون رقم 65.00 المتعلق بنظام التغطية الصحية الأساسية، الصادر بتنفيذه
الظهير الشريف رقم 1.02.296 بتاريخ 25 من رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) لاسيما
الكتاب الثالث منه؛

وبعد دراسة المشروع في المجلس الوزاري المنعقد في 4 رجب 1429
(8 يوليو 2008)،

رسم ما يلي:

الباب الأول: شروط الاستفادة من خدمات نظام المساعدة الطبية

المادة 1

تحدد طبقا لمقتضيات هذا الباب، شروط الاستفادة من خدمات نظام المساعدة الطبية
بالنسبة للأشخاص المشار إليهم في المواد من 116 إلى 119 من القانون رقم 65.00 المذكور
أعلاه.

المادة 2

للاستفادة من خدمات نظام المساعدة الطبية يتعين على الأشخاص المشار إليهم في المادة
116 من القانون رقم 65.00 السالف الذكر:

- 1- أن يثبتوا في الاستمارة المشار إليها في المادة 9 أدناه، أنهم غير خاضعين لأي نظام
للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض أو أي تغطية صحية أساسية أخرى سواء
بصفتهم مؤمنين أو ذوي حقوق؛
- 2- أن يثبتوا عدم توفرهم على موارد كافية لمواجهة النفقات المترتبة عن العلاج وذلك بناء
على معايير التأهيل المنصوص عليها في المادتين 3 و4 أدناه.

المادة 3 2

تحدد معايير تأهيل المرشح للاستفادة من نظام المساعدة الطبية بالوسط الحضري كما يلي:

1- أن يتوفر كل فرد من أفراد الأسرة على دخل سنوي يقل عن 5650 درهم، بما في ذلك التحويلات، بعد تصحيح الدخل المصرح به بمجموعة من المتغيرات السوسيو اقتصادية للأسرة؛

2- أن يساوي مجموع النقط المتعلقة بالشروط السوسيو اقتصادية أو يقل عن 11 نقطة، محسوبة بناء على متغيرات مرتبطة بالظروف المعيشة للأسرة.

للاستفادة من نظام المساعدة الطبية، يتعين على المرشح أن يتوفر على معيارين من المعيارين المذكورين أعلاه.

المادة 4

تحدد معايير تأهيل المرشح للاستفادة من نظام المساعدة الطبية بالوسط القروي كما يلي:

1- أن يساوي مجموع النقط المتعلقة بالامتلاكات أو يقل عن 70 نقطة بالنسبة لكل فرد مكون للأسرة محسوبة بناء على مجموع العناصر المكونة لامتلاكاته؛

2- أن يساوي مجموع النقط المتعلقة بالشروط السوسيو اقتصادية أو يقل عن 6 نقط، محسوبة بناء على متغيرات مرتبطة بالظروف المعيشة للأسرة.

للاستفادة من نظام المساعدة الطبية، يتعين على المرشح أن يتوفر على المعيارين المذكورين أعلاه.

المادة 5

تحدد بقرار مشترك للسلطات الحكومية المكلفة بالداخلية والمالية والصحة والفلاحة، المتغيرات المرتبطة بالظروف المعيشة للأسرة ومعاملات تصحيح الدخل المصرح به ومؤشرات حساب مجموع النقط المتعلقة بالامتلاكات ومؤشرات حساب مجموع النقط المتعلقة بالشروط السوسيو اقتصادية المنصوص عليها في المادتين 3 و4 أعلاه وكذا كيفية حسابها.

ويمكن تغيير، حسب نفس المسطرة، مجموع الدخل ومجموع النقط المتعلقة بالشروط السوسيو اقتصادية وكذا مجموع النقط المتعلقة بالامتلاكات المحددة في المادتين 3 و4 المذكورتين أعلاه.

2 - تم تغيير وتتميم المادة 3 أعلاه، بمقتضى المادة الأولى من المرسوم رقم 2.11.199 صادر في 7 شوال 1432 (6 سبتمبر 2011)؛ الجريدة الرسمية عدد 5981 بتاريخ 27 شوال 1432 (26 سبتمبر 2011)، ص 4730.

المادة 6

للاستفادة من خدمات نظام المساعدة الطبية، يصنف الأشخاص المؤهلون بمقتضى المادتين 3 و4 أعلاه، بناء على الدخل أو الممتلكات المصححة المشار إليها في المادتين 25 و26 أدناه، إلى صنفين:

- 1- الأشخاص الموجودون في وضعية الفقر؛
- 2- الأشخاص الموجودون في وضعية الهشاشة.

المادة 7

يتم تحمل الأشخاص المشار إليهم في المادة 118 من القانون رقم 65.00 المشار إليه أعلاه بناء على طلبات العلاج المقدمة من طرف مديري المؤسسات التي تأويهم.

يجب أن تكون المؤسسات الخاصة، التي لا تسعى إلى الربح والتي تأوي الأيتام أو الأطفال المهملين أو الأشخاص البالغين الذين لا أسر لهم، مرخص لها من الإدارة طبقاً لمقتضيات القانون رقم 14.05 المتعلق بشروط فتح مؤسسات الرعاية الاجتماعية وتديرها.

الباب الثاني: كفيات تحديد الأشخاص الذين يمكنهم الاستفادة من خدمات نظام المساعدة الطبية

المادة 8

تتم الاستفادة من خدمات نظام المساعدة الطبية بالنسبة للأشخاص المشار إليهم في المادة 116 من القانون المشار إليه أعلاه رقم 65.00 بناء على طلب.
يقدم هذا الطلب من طرف:

- 1- بالنسبة للأسرة، أحد الزوجين أو عند وجود عائق أو استحالة أحد الأبناء يبلغ عمره 18 سنة على الأقل وعند عدم وجوده، أحد أفراد العائلة؛
- 2- بالنسبة للأشخاص الذين يعيشون فرادى، صاحب الطلب وإذا تعذر عليه ذلك بسبب الاستشفاء أو عجز بدني أو عقلي، أحد أفراد العائلة وعند عدم وجوده، السلطة المحلية التابع لها محل سكناه.

المادة 9

على المرشح للاستفادة من خدمات نظام المساعدة الطبية أن يدع طلبه لدى السلطة الإدارية المحلية المختصة التابع لها محل سكناه، محرراً في استمارة مرفقة بالوثائق المطلوبة.

ويحدد نموذج الاستمارة المتعلقة بالطلب وكذلك لائحة الوثائق المرفقة بها بقرار مشترك للسلطات الحكومية المكلفة بالداخلية والمالية والفلاحة والصحة.

المادة 10³

عند استلام استمارة طلب الاستفادة والوثائق المرفقة بها، تقوم السلطة الإدارية المحلية بمراجعة الوثائق والمعلومات المصرح بها، وتسلم لصاحب الطلب وصلا يحمل رقم وتاريخ إيداع الطلب.

تهدف مراجعة الوثائق وعناصر المعلومات إلى التأكد من شمولية المعلومات المصرح بها.

يتعين على السلطة الإدارية المحلية المختصة فتح سجل خاص تسجل فيه المعلومات المتضمنة في الوصولات المسلمة لأصحاب الطلبات وإرسال الاستمارات والوثائق المرفقة بها إلى اللجنة المحلية الدائمة المنصوص عليها بالمادة 12 أدناه داخل أجل لا يتعدى 15 يوما.

المادة 11

لا يخول وصل الإيداع لصاحب الطلب صفة مؤهل لنظام المساعدة الطبية، وإنما يسمح له بالولوج إلى العلاجات المستعجلة في انتظار البت في طلبه من طرف اللجنة المحلية الدائمة المنصوص عليها في المادة 12 أدناه. وتسليم البطاقة المنصوص عليها في المادة 19 أدناه ولا تتعدى مدة صلاحية الوصل ثلاث (3) أشهر.

المادة 12

تحدث داخل الدائرة الترابية لكل قيادة أو ملحقة إدارية أو باشوية لمدينة غير مقسمة إلى ملحقات إدارية، لجنة محلية دائمة.

تقوم اللجنة المحلية الدائمة بما يلي:

- مراجعة شمولية المعلومات المتضمنة بالملفات وكذا الوثائق المرفقة بها؛
- التأكد من تناسق المعلومات المدلى بها؛
- البت في الطلبات؛
- إعداد لائحة الأشخاص المؤهلين للاستفادة مع تحديد الفئة التي ينتمون إليها كما هو منصوص عليه في المادة 6 أعلاه؛
- تحديد لائحة الأشخاص غير المؤهلين للاستفادة من نظام المساعدة الطبية؛

3 - تم تغيير وتتميم الفقرة الأولى من المادة 10 أعلاه، بمقتضى المادة الأولى من المرسوم رقم 2.11.199 سالف الذكر.

- إرسال اللائحتين مرفقتين بمحضر موقع ومؤشر عليه من طرف الرئيس وأعضاء اللجنة المحلية الدائمة الحاضرين، إلى السلطة المحلية من أجل نشرهما بسبورة الإعلانات وإرسالهما إلى اللجنة الإقليمية المنصوص عليها في المادة 16 أدناه.

في حالة الرفض، يجب أن يتضمن المحضر بالخصوص تعليل أسباب الرفض، وتبلغ السلطة المحلية أسباب الرفض إلى المعني بالأمر بناء على طلبه؛

يمكن أن يكون رفض الطلب موضوع الطعن أمام اللجنة الإقليمية الدائمة المنصوص عليها في المادة 16 أدناه.

يجب إيداع كل طلب للطعن داخل أجل لا يتعدى شهرين بعد نشر اللوائح لدى السلطة المحلية المختصة، التي ترسله داخل أجل لا يتعدى ثمانية (8) أيام، إلى اللجنة الإقليمية مرفقا بالملف الأصلي لصاحب الطلب والمتضمن، عند الاقتضاء، عناصر التحقيق الذي قامت به اللجنة المحلية الدائمة.

المادة 13

كل تغيير في وضعية المستفيد له ارتباط بشروط الاستفادة المشار إليها في المادة 2 أعلاه. يجبر هذا الأخير على إخبار السلطة الإدارية المحلية التي تخبر بدورها اللجنة المحلية الدائمة من أجل اتخاذ القرار الملائم.

المادة 14 4

إذا بلغ إلى علم رئيس اللجنة المحلية الدائمة بأن شخصا مؤهلا لنظام المساعدة الطبية قام بغش أو تصريح كاذب أو تدليس بغية الاستفادة من خدمات هذا النظام، يقوم هذا الرئيس بإخبار رئيس اللجنة الدائمة الإقليمية الذي يتعين عليه تحريك التحريات قصد التحقق من صحة المعلومات المحصل عليها.

في حالة ثبوت الأفعال المنسوبة إلى المعني بالأمر، يقدم محضر البحث للجنة الإقليمية التي تعيد دراسة الطلب على ضوء المعطيات الجديدة وتبت في الملف طبقا للمادة 16 أدناه.

في جميع الحالات، يتعين إخبار السلطتين الحكوميتين المكلفتين بالداخلية والصحة وكذا الوكالة الوطنية للتأمين الصحي بقرارات هاته اللجنة قصد اتخاذ الإجراءات اللازمة، دون الإخلال بتطبيق مقتضيات المادة 142 من القانون رقم 65.00 المشار إليه أعلاه.

4 - تم تغيير وتتميم الفقرة الثانية من المادة 4 أعلاه، بمقتضى المادة الأولى من المرسوم رقم 2.11.199 سالف الذكر.

المادة 15

تترأس اللجنة المحلية الدائمة السلطة الإدارية المحلية المختصة بالدائرة الترابية للقيادة أو الملحقة الإدارية أو الباشوية لمدينة غير مقسمة إلى ملحقات إدارية، وتضم اللجنة إضافة إلى الرئيس:

- الممثلين المحليين للسلطات الحكومية المكلفة بالمالية والصحة والفلحة؛
- ممثل عن التعاون الوطني؛
- رئيس المجلس الجماعي المعني أو ممثله.

يمكن لرئيس اللجنة أن يستدعي، بصفة استشارية، كل شخص يرى مشاركته ضرورية لأشغال اللجنة.

تجتمع اللجنة المحلية الدائمة مرتين في الشهر على الأقل وكلما استدعى ذلك عدد الطلبات.

تبت اللجنة بكيفية صحيحة في الطلبات داخل أجل لا يتعدى ثلاثين (30) يوما عندما يكون عدد الأعضاء الحاضرين يساوي أو يتعدى ثلاثة (3) أعضاء.

يمكن تمديد هذا الأجل ثلاثين (30) يوما على الأكثر في حالة استكمال المعلومات المطلوبة من المرشح أو بحث اجتماعي.

المادة 16⁵

تحدث بكل عمالة أو إقليم، لجنة إقليمية دائمة مكلفة ب:

- تحريك، في حالة نزاع، أبحاث إدارية أو اجتماعية؛
- البت داخل أجل أقصاه ستون (60) يوما في الطعون المقدمة ضد قرارات اللجنة المحلية الدائمة وإرسال قراراتها إلى السلطة المحلية المعنية التي تقوم بنشرها بسبورة الإعلانات وتخبر اللجنة المحلية الدائمة المعنية؛
- تحديد داخل أجل لا يتعدى خمسة عشر (15) يوما، وفق النموذج المحدد من طرف الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، اللائحة الإجمالية النهائية للأشخاص المؤهلين لنظام المساعدة الطبية على صعيد العمالة أو الإقليم المعنيين، بما في ذلك الأشخاص المقبولين عقب الطعون الإدارية؛
- إرسال اللائحة الإجمالية النهائية، مرفقة بمحضر الاجتماع، مؤشر وموقع عليهما من طرف الرئيس وكل الأعضاء الحاضرين إلى والي أو عامل العمالة أو الإقليم المختص.

5 - تم تغيير وتتميم المادة 16 أعلاه، بمقتضى المادة الأولى من المرسوم رقم 2.11.199 سالف الذكر.

يرسل الوالي أو العامل المختص اللائحة المذكورة ومحضر الاجتماع إلى المصالح المركزية لوزارتي الداخلية والصحة وإلى الوكالة الوطنية للتأمين الصحي قصد تسجيل ومنح البطائق للمستفيدين تطبيقاً للمادتين 18 و19 أسفله.

المادة 17

يترأس اللجنة الإقليمية الدائمة الوالي أو العامل المختص ترابياً أو ممثله.

تضم اللجنة إضافة إلى رئيسها:

- ممثلين على صعيد العمالة أو الإقليم للسلطات الحكومية المكلفة بالمالية والصحة والفلاحة؛
- ممثل عن التعاون الوطني؛
- رئيس المجلس الإقليمي أو ممثله.

يمكن لرئيس اللجنة أن يستدعي، بصفة استشارية، كل شخص يرى مشاركته ضرورية لأعمال اللجنة.

تجتمع اللجنة الإقليمية مرة في الشهر وكلما دعت الضرورة ذلك وتبت بكيفية صحيحة عندما يكون عدد الأعضاء الحاضرين يساوي أو يتعدى ثلاثة (3) أعضاء.

المادة 18⁶

تحدد مدة الاستفادة من نظام المساعدة الطبية بالنسبة للأشخاص المؤهلين في ثلاث (3) سنوات. يسجل هؤلاء الأشخاص من طرف الوكالة الوطنية للتأمين الصحي في الجاذبية العامة للمستفيدين من هذا النظام بناء على اللوائح النهائية المحددة من قبل السلطة الإقليمية المعنية.

المادة 19⁷

باستثناء الأشخاص المؤهلين لنظام المساعدة الطبية طبقاً للمادتين 118 و119 من القانون رقم 65.00 المشار إليه أعلاه، تمنح للأشخاص المؤهلين لنظام المساعدة الطبية بطائق تعدها الوكالة الوطنية للتأمين الصحي داخل أجل أقصاه 30 يوماً ابتداء من تاريخ تسلم اللوائح.

تسلم بطائق المساعدة الطبية من طرف السلطة المحلية الإدارية المختصة.

تحدد مدة صلاحية بطاقة نظام المساعدة الطبية في ثلاث (3) سنوات بالنسبة للأشخاص الموجودين في وضعية الفقر وفي سنة واحدة بالنسبة للأشخاص الموجودين في وضعية

6- تم تغيير وتنظيم المادة 18 أعلاه، بمقتضى المادة الأولى من المرسوم رقم 2.11.199 سالف الذكر.
7- تم تغيير وتنظيم الفقرة الثالثة من المادة 19 أعلاه، بمقتضى المادة الأولى من المرسوم رقم 2.11.199 سالف الذكر.

الهشاشة. يتم تجديد البطاقة بالنسبة لهاته الفئة الأخيرة عند انتهاء السنة الأولى من مدة التأهيل، شريطة دفع قيمة الاشتراك الجزئي السنوي من قبل الأشخاص المعنيين.

المادة 20⁸

تتضمن بطاقة المساعدة الطبية وجوبا صورة للمستفيد وصورة للزوجة وتشير لاسيما إلى ما يلي:

- هوية المستفيد والفئة التي ينتمي إليها؛
- رقم بطاقة التعريف الوطنية أو البطاقة الوطنية للتعريف الإلكترونية؛
- هوية الزوجة؛
- هوية الأطفال الموجودين تحت كفالته؛
- الرقم الشخصي للتغطية الصحية الممنوح للمستفيد وكذا الأرقام الممنوحة لكل واحد من ذوي الحقوق؛
- تاريخ ولادة وجنس ذوي الحقوق المؤهلين للاستفادة من نظام المساعدة الطبية؛
- المركز الصحي التابع له محل سكناه؛
- تاريخ انتهاء صلاحية البطاقة.

الباب الثالث: كفاءات تحمل الأشخاص المؤهلين لنظام المساعدة الطبية

المادة 21

للأشخاص المؤهلين للاستفادة من نظام المساعدة الطبية، حسب الفئة التي ينتمون إليها وفقا للمادة 6 المشار إليها أعلاه، الحق في الخدمات اللازمة طبيا والمتوفرة في المستشفيات العمومية والمؤسسات العمومية للصحة والمصالح الصحية التابعة للدولة.

المادة 22⁹

مع مراعاة مقتضيات المادة 23 أسفله، يتم قبول الأشخاص المؤهلين للاستفادة من نظام المساعدة الطبية في المؤسسات المشار إليها في المادة 21 أعلاه بناء على بطاقة المساعدة الطبية ودفتر الصحة ووثيقة توجيه المريض، حسب ما تستوجهه طبيا حالته الصحية، من المركز الصحي التابع لمحل سكناه إلى المؤسسة الاستشفائية الأقرب داخل السلسلة العلاجية. يجب على المعني بالأمر في حالة تغيير محل سكناه، الإدلاء للمندوبية الإقليمية لوزارة الصحة التابع لها محل سكناه الجديد، بوثيقة تثبت ذلك.

8 - تم تغيير وتتميم المادة 20 أعلاه، بمقتضى المادة الأولى من المرسوم رقم 2.11.199 سالف الذكر.
9 - تم تغيير وتتميم المادة 22، بمقتضى المادة الأولى من المرسوم رقم 2.11.199 سالف الذكر.

لا يستوجب اللجوء إلى العلاجات المقدمة من طرف مؤسسات العلاجات الصحية الأساسية تقديم بطاقة المساعدة الطبية.

المادة 23

في حالة استشفاء مستعجل، تتم العناية بالمريض على الفور في المستشفى، ويتعين عليه الإدلاء، خلال إقامته بالمستشفى أو في نهايتها،

ببطاقة المساعدة الطبية أو عند عدم وجودها بوصل إيداع طلب الاستفادة من نظام المساعدة الطبية المقدم من السلطة الإدارية المحلية التابع لها محل سكناه والمشار إليه في المادة 10 أعلاه.

المادة 24

في حالة ازدياد مولود داخل أسرة مؤهلة للاستفادة من نظام المساعدة الطبية تمتد الاستفادة من خدمات هذا النظام طيلة مدة التأهيل إلى المولود الجديد شريطة الإدلاء ببطاقة مستفيد وكناش الحالة المدنية أو نسخة من رسم عقد الازدياد. وعلاوة على ذلك يتعين على رب الأسرة القيام بتصريح لدى السلطة الإدارية المحلية وفقا لمقتضيات المادة 13 أعلاه.

الباب الرابع: كفاءات تمويل نظام المساعدة الطبية

المادة 25

تؤدي المساهمة السنوية الجزئية المذكورة في المادة 120 من القانون رقم 65.00 المشار إليه أعلاه من طرف المستفيدين الموجودين في وضعية هشاشة.

يعتبر في وضعية الهشاشة في مفهوم المادة 6 أعلاه، الأشخاص القاطنون بالوسط الحضري والمتوفرون على دخل مصحح يفوق 3767 درهما للفرد في السنة ويساوي أو يقل عن 5650 درهما للفرد في السنة وكذا الأشخاص القاطنون بالوسط القروي المتوفرون على مجموع النقط المتعلقة بالامتلاكات يفوق 28 نقطة ويساوي أو يقل عن 70 نقطة.

تحدد المساهمة السنوية الجزئية في 120 درهما للشخص في السنة في حدود سقف 600 درهم للأسرة كيفما كان عدد الأشخاص المكونة لها.

يقوم المستفيدون المذكورون بدفع مبلغ المساهمة السنوية الجزئية المشار إليها أعلاه لفائدة الوكالة الوطنية للتأمين الصحي في حساب خاص مفتوح من طرف الوكالة المذكورة لدى الخزينة العامة للمملكة.

تقوم الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، عند نهاية كل ثلاثة أشهر بتحويل مجموع المساهمات المحصل عليها إلى الحساب المرصد لأموال خصوصية رقم 3.200.1.12.00.1 المسمى "الحساب الخاص بالصيدلية المركزية".

المادة 26

تعتبر المساهمة السنوية للجماعات المحلية المذكورة في المادة 126 من القانون رقم 65.00 السالف الذكر بمثابة مشاركة في تحمل مجانية العلاجات لفائدة الأشخاص المستفيدين والموجودين في وضعية الفقر داخل الدائرة الترابية لجماعة محلية ما.

يعتبر في وضعية الفقر في مفهوم المادة 6 أعلاه، الأشخاص القاطنون بالوسط الحضري والمتوفرون على دخل مصحح يساوي أو يقل عن 3767 درهما للفرد في السنة وكذا الأشخاص القاطنون بالوسط القروي والمتوفرون على مجموع النقط المتعلقة بالامتلاكات يساوي أو يقل عن 28 نقطة.

تحدد هذه المساهمة في 40 درهما في السنة للشخص المستفيد في حدود عدد الأشخاص الموجودين في وضعية الفقر بالجماعة المحلية المعنية.

تقوم الجماعات المحلية قبل 31 مارس من كل سنة بتحويل مساهماتها إلى الحساب المرصد لأموال خصوصية رقم 3.200.1.12.00.1 المسمى "الحساب الخاص بالصيدلية المركزية" بناء على البيانات المالية المحددة من طرف الوكالة الوطنية للتأمين الصحي والتي تبين تقديرات الأشخاص المحتمل تأهيلهم لنظام المساعدة الطبية من فئة الأشخاص في وضعية الفقر.

المادة 27

يعفى الأشخاص المؤهلون بحكم القانون للاستفادة من نظام المساعدة الطبية بمقتضى المادتين 118 و119 من القانون رقم 65.00 المشار إليه أعلاه من أداء المساهمة السنوية الجزئية.

المادة 28

تتم إجراء مقتضيات هذا المرسوم بجهة تادلة أزيلال وتعمم تدريجيا إلى باقي الجهات بقرار مشترك للسلطات الحكومية المكلفة بالداخلية والمالية والصحة.

وفي انتظار إجراء نظام المساعدة الطبية في جهة ما تبقى المسطرة الإدارية لتحمل الأشخاص المعوزين لولوج الخدمات والعلاجات الصحية سارية المفعول.

المادة 29

يسند تنفيذ هذا المرسوم الذي ينشر بالجريدة الرسمية، إلى وزير الداخلية ووزير الاقتصاد والمالية ووزارة الصحة، كل واحد منهم فيما يخصه.

وحرر بالرباط في 28 من رمضان 1429 (29 سبتمبر 2008).

الإمضاء: عباس الفاسي.

وقعه بالعطف:

وزير الداخلية،

الإمضاء: شكيب بنموسى.

وزير الاقتصاد والمالية،

الإمضاء: صلاح الدين المزوار.

وزارة الصحة،

الإمضاء: ياسمينة بادو.