ظهير شريف بتنفيذ القانون رقم 65.00 يتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض

صيغة محينة بتاريخ 25 أغسطس 2025

adala.justice.gov.ma

ظهير شريف رقم 1.02.296 صادر في 25 من رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون رقم 65.00 يتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض

كما تم تعديله بـ:

- الظهير الشريف رقم 1.25.53 الصادر في 10 صفر 1447 (4 أغسطس 2025) بتنفيذ القانون رقم 37.25، الجريدة الرسمية عدد 7433 بتاريخ فاتح ربيع الأول 1447 (25 أغسطس 2025)، ص 6756.
- الظهير الشريف رقم 1.22.65 صادر في 30 من ربيع الآخر 1444 (25 نوفمبر 2022) بتنفيذ القانون رقم 27.22؛ الصادر في الجريدة الرسمية عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)، ص 7673؛
- المرسوم بقانون رقم 2.18.781 صادر في 30 من محرم 1440 (10 أكتوبر 2018)؛ الصادر في الجريدة الرسمية عدد 6716 بتاريخ فاتح صفر 1440 (11 أكتوبر 2018) ص 8538؛
- الظهير الشريف رقم 1.15.105 بتنفيذ القانون رقم 116.12 الصادر في 18 من شوال 1436 (4 أغسطس 2015)؛ الصادر في الجريدة الرسمية عدد 6384 بتاريخ 20 شوال 1436 (6 أغسطس 2015) ص 6902؛
- الظهير الشريف رقم 1.14.141 بتنفيذ القانون رقم 120.13 صادر في 25 شـوال 1435 (22 أغـسطس 2014)؛ الصادر في الجريدة الرسمية عدد 6290 بتاريخ 15 ذو القعدة 1435 (11 سبتمبر 2014) ص 6809؛
- الظهير الشريف رقم 1.14.10 بتنفيذ القانون رقم 64.12 صادر في 4 جمادى الأولى 1435 (6 مارس 2014)؛ الصادر في الجريدة الرسمية عدد 6240 بتاريخ 18 جمادى الأولى 1435 (20 مارس 2014)، ص 3199؛
- الظهير الشريف رقم 1.11.46 بتنفيذ القانون رقم 19.11 بتاريخ 29 من جمادى الآخرة 1432 (2 يونيو 2011)؛ الصادر في الجريدة الرسمية عدد 5956 بتاريخ 27 رجب 1432 (30 يونيو 2011)، ص 3105؛
- الظهير الشريف رقم 1.05.04 بتنفيذ القانون 01.05 صادر في 7 محرم 1426 (16 فبراير 2005)؛ الصادر في الجريدة الرسمية عدد 5294 بتاريخ 15 محرم 1426 (24 فبراير 2005) ص 773.

ظهير شريف رقم 1.02.296 صادر في 25 من رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون رقم 65.00 يتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض[1]

الحمد لله وحده،

الطابع الشريف- بداخله:

(محمد بن الحسن بن محمد بن يوسف الله وليه)

يعلم من ظهيرنا الشريف هذا أسماه الله وأعز أمره أننا:

بناء على الدستور ولاسيما الفصلين 26 و58 منه أصدرنا أمرنا الشريف بما يلي:

ينفذ وينشر بالجريدة الرسمية، عقب ظهيرنا الشريف هذا القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية كما وافق عليه مجلس المستشارين ومجلس النواب.

وحرر بمراكش في 25 من رجب 1423 (3 أكتوبر 2002).

وقعه بالعطف:

الوزير الأول،

الإمضاء: عبد الرحمن يوسفي.

1 - الجريدة الرسمية عدد 5058 بتاريخ 16 رمضان 1423 (21 نوفمبر 2002)، ص 3449.

القانون رقم 65.00

يتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض [2]

ديباجة[3]

تقوم سياسة التنمية الاجتماعية التي يدعو إليها صاحب الجلالة الملك محمد السادس دام له النصر والتمكين بصفة أساسية على التضامن والتلاحم الاجتماعي.

ويعتبر تحسين المستوى الصحي أحد المكونات الأساسية لهذه السياسة التي تهدف إلى ضمان مشاركة المواطنين مشاركة كاملة في التنمية المستدامة للبلاد.

ولهذه الغاية فإن ضمان المساواة وتحقيق الإنصاف بالنسبة لجميع السكان في مجال الاستفادة من الخدمات الطبية يمثل إحدى أولويات الدولة في مجال الصحة.

وهذه الأولوية قد أصبحت تشكل موضوع توافق وطني يتماشى مع المتغيرات الدولية وذلك باعتبارها أداة فعالة من أدوات تحقيق العدالة الاجتماعية ومحاربة الفوارق.

وتفرض حماية الصحة على الدولة التزاما بتوفير الخدمات الصحية الوقائية مجانا لفائدة جميع المواطنين أفرادا وجماعات بالإضافة إلى سهرها على تنظيم مجال تقديم خدمات طبية نوعية موزعة توزيعا متكافئا على سائر أرجاء التراب الوطني وضمان الاستفادة من هذه الخدمات لفائدة جميع الشرائح الاجتماعية عن طريق التكفل الجماعي والتضامني بالنفقات الصحية.

وتعمل الدولة على اتخاذ التدابير اللازمة لفرض تحمل علاج الأشخاص الذين تخضع حالتهم الصحية للأبحاث العلمية من طرف الجهة صاحبة مشروع البحث.

ولبلورة هذا الالتزام الذي يكرس مبدأ الحق في الصحة كما تنص عليه المواثيق الدولية فإن هذا القانون يأتي تتويجا لتجربة المغرب في مجال التغطية الصحية وتعزيزا للحقوق التي اكتسبها المواطنون المغاربة المتمتعون حاليا بتأمين صحي حيث سيتم العمل تدريجيا على توسيع هذا التأمين ليشمل جميع المواطنين بمختلف شرائحهم الاجتماعية وذلك بسن إجبارية التأمين الأساسي عن المرض قصد تحقيق استفادة الجميع من الخدمات الطبية مع حرص الدولة على التوازن المالي عبر تأطير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بصفة مستديمة.

---

2 - تم تغيير عنوان القانون رقم 65.00 "يتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض" محل "بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية" أعلاه، بمقتضى المادة الأولى من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذ القانون رقم 27.22 صادر في 30 من ربيع الآخر 1444 (25 نوفمبر 2022)؛ الجريدة الرسمية عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)، ص 7673.

3 - تم تغيير الفقرات السابعة والثامنة والتاسعة من ديباجة أعلاه، بمقتضى المادة الثانية من القانون رقم 27.22 بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 السالف الذكر.

وفي هذا الإطار يهدف هذا القانون إلى إحداث تأمين إجباري أساسي عن المرض يرتكز على:

- آلية قائمة على الاشتراك بالنسبة للأشخاص القادرين على تحمل واجبات الاشتراك؛
- آلية قائمة على التضامن لفائدة الأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك.

وفي هذا السياق، فإن هذا القانون يشكل الأساس الذي تقوم عليه الحماية الاجتماعية في ميدان الصحة، علما بأن تدابير وإجراءات مصاحبة أخرى بما فيها النصوص والمراسيم التنظيمية لهذا القانون سيتم عرضها قبل إصدارها على الفر قاء الاجتماعيين والأطراف المعنية.

الكتاب الأول: أحكام عامة

القسم الأول: الهدف والمبادئ العامة

المادة 1 [4]

يقوم تمويل الخدمات المتعلقة بالعلاجات الصحية على مبادئ التضامن والإنصاف قصد ضمان استفادة جميع سكان المملكة من الخدمات المذكورة.

ولهذه الغاية، يحدث تأمين إجباري أساسي عن المرض يقوم على مبدأي المساهمة والتعاضد في تحمل المخاطر بالنسبة للأشخاص القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، وعلى مبدأ التضامن بالنسبة للأشخاص غير القادرين على تحملها.

وفي هذا الإطار يجب تمكين الأشخاص المؤمنين من الحصول على هذا التأمين دون أي تمييز بسبب سنهم أو جنسهم أو طبيعة نشاطهم أو مستوى وطبيعة دخلهم أو سوابقهم المرضية أو مناطق سكناهم.

المادة 2 [5]

تستفيد كل فئة أو مجموعة من الفئات التالية من نظام للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض يكون خاصا بها:

- موظفو وأعوان الدولة والجماعات المحلية والمؤسسات العمومية؛

4 - تم تغيير وتتميم المادة 1 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

5 - تم تغيير وتتميم المادة 2 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

- الأشخاص الخاضعين لنظام الضمان الاجتماعي الجاري به العمل في القطاع الخاص؛
- أصحاب المعاشات بالقطاعين العام والخاص؛
- المهنيون والعمال المستقلون والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا وذوو المعاشات منهم؛
- الأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك المنصوص عليهم في الكتاب الثالث من هذا القانون؛
- قدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير وطلبة التعليم العالي العام والخاص في حالة عدم استفادتهم منه طبقا لأحكام المادة 5 بعده؛
- الأشخاص القادرون على تحمل واجبات الاشتراك الذين لا يزاولون أي نشاط مأجور أو غير مأجور.

المادة 3

يؤهل الأشخاص ذوو الدخل المحدود غير الخاضعين لأي نظام من أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض المحدثة بموجب هذا القانون للاستفادة من نظام المساعدة الطبية من أجل تحمل مصاريف علاجهم وذلك طبقا للشروط المحددة في الكتاب الثالث من هذا القانون.

المادة 4 [6]

يحدد هذا القانون القواعد العامة المشتركة بين جميع الأنظمة والقواعد الخاصة بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالمأجورين وأصحاب المعاشات بالقطاعين العام والخاص وكذا الأحكام الخاصة بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك.

وتحدد بموجب تشريعات خاصة القواعد التي يخضع لها نظاما التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، الخاص بالطلبة والخاص بالمهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا.

وتحدد بموجب تشريع خاص القواعد والشروط التي يمكن بموجبها لقدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض في حالة عدم استفادتهم منه بأي صفة أخرى.

كما تحدد بموجب تشريع خاص القواعد والشروط التي يمكن بموجبها للأشخاص القادرين على تحمل واجبات الاشتراك المنصوص عليهم في المادة 2 أعلاه الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

---

6 - تم تغيير وتتميم المادة 4 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

القسم الثاني: نطاق التطبيق

الباب الأول: المستفيدون

المادة 5[7]

يشمل التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بالإضافة إلى الشخص الخاضع لإجبارية التأمين الأساسي عن المرض برسم النظام الذي ينتمي إليه أفراد عائلته الموجودين تحت كفالته، شريطة أن لا يكونوا من المستفيدين بصفة شخصية من تأمين آخر مماثل.

ويعتبر في حكم أفراد العائلة الموجودين تحت الكفالة كل من:

- زوج أو زوجة أو زوجات المؤمن؛
- الأولاد المتكفل بهم من لدن المؤمن والبالغين من العمر 21 سنة على الأكثر مع مراعاة أحكام البند السادس من المادة 2 أعلاه؛
- الأطفال المتكفل بهم طبقا للتشريع الجاري به العمل.

غير أن حد السن يمكن تمديده إلى 26 سنة بالنسبة للأولاد الذين يتابعون دراسات عليا، شريطة الإدلاء بما يثبت ذلك.

ويعتبر في حكم الشخص المتكفل به دونما تحديد للسن، أولاد المؤمن في وضعية إعاقة والأطفال المتكفل بهم الموجودون في نفس الوضعية الذين يستحيل عليهم القيام بصورة كلية دائمة ونهائية بمزاولة أي نشاط مأجور.

المادة 6[8]

إذا كان الزوج والزوجة مؤمنين طبقا لهذا القانون، كل على حدة، وجب التصريح بالأولاد لدى الهيئة المؤمنة التي ينتمي إليها الأب، أو الهيئة المؤمنة التي تنتمي إليها الأم، وذلك بعد توافق الزوجين.

---

7 - تم تغيير وتتميم المادة 5 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر؛

- تم تغيير الفقرة الثالثة من المادة 5 أعلاه، بمقتضى المادة 29 من الظهير الشريف رقم 1.15.105 بتنفيذ القانون رقم 116.12 الصادر في 18 من شوال 1436 (4 أغسطس 2015)؛ الجريدة الرسمية عدد 6384 بتاريخ 20 شوال 1436 (6 أغسطس 2015)، ص 6906.

8 - تم تغيير أحكام المادة 6 بمقتضى مادة فريدة من الظهير الشريف رقم 1.25.53 الصادر في 10 صفر 1447 (4 أغسطس 2025) بتنفيذ القانون رقم 37.25، الجريدة الرسمية عدد 7433 بتاريخ فاتح ربيع الأول 1447 (25 أغسطس 2025)، ص 6756.

وفي حالة انحلال ميثاق الزوجية، يتعين التصريح لدى الهيأة المؤمنة التابع لها الزوج السابق أو الزوجة السابقة المعهود إلى أحدهما بحضانة الأولاد.

وإذا عهد بالحضانة إلى شخص آخر غير الأم أو الأب، فإن الأولاد يحتفظون بحقهم في الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الذي ينتمي إليه أحد الأبوين المؤمنين.

وفي حالة اقتصار التأمين على أحد الأبوين فقط، وانحل ميثاق الزوجية، وجب التصريح لدى الهيئة المؤمنة التي ينتمي إليها الزوج السابق أو الزوجة السابقة.

الباب الثاني: الخدمات المضمونة

المادة 7[9]

يضمن التأمين الإجباري الأساسي عن المرض للمؤمنين ولأفراد عائلتهم المتكفل بهم. أيا كان النظام الذي ينتمون إليه، تغطية للمخاطر ومصاريف الخدمات الطبية الناجمة عن مرض أو حادثة أو ولادة أو تـأهيل طبي عضوي أو وظيفي.

وتبقى الأخطار الناجمة عن حوادث الشغل والأمراض المهنية خاضعة للنصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بها.

يخول التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، طبقا للشروط والكيفيات المحددة بنص تنظيمي، الحق في إرجاع مصاريف العلاجات الطبية والوقائية ومصاريف إعادة التأهيل التي ستلزمها طبيا الحالة الصحية للمستفيد، وعند الاقتضاء تحمل تكاليفها مباشرة، والمتعلقة بالخدمات التالية:

- العلاجات الوقائية والطبية المرتبطة بالبرامج ذات الأولوية المندرجة في إطار السياسة الصحية للدولة؛
- أعمال الطب العام والتخصصات الطبية والجراحية؛
- العلاجات المتعلقة بتتبع الحمل والولادة وتوابعها؛
- العلاجات المتعلقة بالاستشفاء والعمليات الجراحية بما في ذلك أعمال الجراحة التعويضية؛
- التحاليل البيولوجية الطبية؛
- الطب الإشعاعي والفحوص الطبية المصورة؛
- الفحوص الوظيفية؛
- الأدوية المقبول إرجاع مصاريفها؛

9 - تم تغيير وتتميم المادة 7 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

- أكياس الدم البشري ومشتقاته؛
- الآلات الطبية وأدوات الإنغراس الطبي الضرورية لمختلف الأعمال الطبية والجراحية، أخذا في الاعتبار طبيعة المرض أو الحادثة ونوعية هذه الآلات والأدوات؛
- الأجهزة التعويضية والبدائل الطبية المقبول إرجاع مصاريفها؛
- النظارات الطبية؛
- علاجات الفم والأسنان؛
- تقويم الأسنان بالنسبة للأطفال؛
- أعمال التقويم الوظيفي والترويض الطبي؛
- الأعمال شبه الطبية؛
- التنقلات الصحية بين المستشفيات.

المادة 8

تستثنى من نطاق الخدمات التي يضمنها التأمين الإجباري الأساسي عن المرض عمليات الجراحة التجميلية والعلاج بالحامات والوخز بالإبر والميزوتيرابيا والعلاج بمياه البحر والطب التجانسي والخدمات المقدمة في إطار ما يسمى بالطب الهادئ.

القسم الثالث: شروط وكيفيات إرجاع المصاريف أو تحملها

الباب الأول: شروط إرجاع المصاريف أو تحملها

المادة 9

يضمن التأمين الإجباري الأساسي عن المرض إرجاع جزء من مصاريف العلاج أو تحملها مباشرة من قبل الهيئة المكلفة بتدبيره، والمشار إليها بعده باسم «الهيئة المكلفة بالتدبير» ويتحمل المؤمن الجزء الباقي. ويحتفظ هذا الأخير بحرية اكتتاب تأمين تكميلي لتغطية المصاريف التي بقيت على عاتقه.

غير أنه يعفى المؤمن كليا أو جزئيا من الجزء الباقي على عاتقه، في حالة مرض خطير أو مرض ترتب عنه عجز يتطلب علاجا طويل الأمد، أو في حالة ما إذا كانت تكاليف العلاج باهظة الثمن. وتحدد بنص تنظيمي قائمة الأمراض التي تخول الحق في الإعفاء وكذا الشروط التي يمنح بموجبها هذا الإعفاء.

المادة 10

تحدد نسب التغطية وشروط إرجاع المصاريف حسب كل خدمة أو مجموعة من الخدمات المضمونة بنص تنظيمي على أن لا تقل نسبة التغطية عن النسبة المطبقة في تاريخ دخول هذا القانون حيز التطبيق.

ويمكن أن يتم إرجاع مصاريف بعض الأجهزة ولا سيما الأجهزة التعويضية والأدوات الطبية أو تحمل هذه المصاريف، في شكل تعويض جزافي. وتحدد لائحة هذه الأجهزة والأدوات وكذا شروط وحدود التعويض الجزافي بنص تنظيمي.

المادة 11

يتم إرجاع المصاريف المؤداة من قبل المستفيدين من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض أو تحملها كما يلي:

- حسب العمل الطبي على أساس مصنفات الأعمال المهنية المحددة من لدن السلطة الحكومية المكلفة بالصحة؛
- في شكل مبلغ جزافي حسب كل مرض أو مجموعة متجانسة من الأمراض؛
- في شكل تخصيص مبلغ إجمالي أو أداء مسبق؛
- في شكل مبلغ ثابت يحدد حسب عدد المستفيدين.

ويتعين في جميع الحالات، فوترة الخدمات الطبية طبقا للقواعد المحددة بنص تنظيمي بناء على اقتراح من الوكالة الوطنية للتأمين الصحي.

المادة 12

تحدد التعريفة المرجعية الوطنية من أجل إرجاع مصاريف الخدمات الطبية المضمونة أو تحملها كما يلي:

- بواسطة اتفاقيات تطبيقا لأحكام الباب الثاني من هذا القسم؛
- أو بموجب نص تنظيمي، عند الاقتضاء؛
- وبالنسبة للأدوية، فإن التعريفة المرجعية الوطنية هي الثمن العمومي للأدوية؛
- وبالنسبة للأجهزة التعويضية والأدوات الطبية، فإن التعريفات المرجعية الوطنية يصادق عليها من قبل الإدارة باقتراح من الوكالة الوطنية للتأمين الصحي المشار إليها في المادة 57 أدناه.

المادة 13

لا يمكن إرجاع مصاريف الخدمات الطبية المضمونة برسم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض أو تحملها إلا إذا كانت هذه الخدمات موصوفة ومقدمة داخل التراب الوطني.

غير أن الخدمات المقدمة خارج التراب الوطني للمستفيدين من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض يمكن أن تقبل، في نطاق الحدود المقررة في هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه، إذا ما تعرض المستفيد لمرض مفاجئ خلال مقامه بالخارج أو تعذر عليه تلقي العلاج المناسب لحالته بالمغرب.

وفي هذه الحالة الأخيرة، فإن إرجاع المصاريف أو تحملها يبقى رهينا بالحصول على الموافقة المسبقة من لدن الهيئة المؤمنة طبقا للشروط والكيفيات المحددة بنص تنظيمي.

المادة 14

يحتفظ المستفيد من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بحرية اختيار الطبيب المعالج والمؤسسة الصحية والصيدلي، وعند الاقتضاء، الإطار شبه الطبي ومورد الأجهزة التعويضية والأدوات الطبية الواردة في الوصفة الطبية، مع مراعاة الإجراءات الضبطية المحددة في هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه، بناء على اقتراح من الوكالة الوطنية للتأمين الصحي.

المادة 15

تتم تغطية مصاريف الخدمات الطبية حسب نوع وطبيعة كل خدمة:

- إما عن طريق التحمل المباشر من لدن الهيئة المكلفة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض في حدود نسبة التغطية المشار إليها في المادة 10 أعلاه؛
- وإما عن طريق الأداء المسبق من لدن المؤمن أو المستفيد لمصاريف الخدمات المذكورة على أن يدلي إلى الهيئة المكلفة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بالوثائق المبررة والمعلومات التي تثبت حقيقة العلاجات المقدمة، قصد استرجاع المصاريف عن الخدمات المضمونة طبقا لهذا القانون.

وتحدد كيفيات تطبيق هذه المادة بنص تنظيمي.

المادة 16

تحدد بنص تنظيمي:

- كيفيات إيداع الوثائق المثبتة للمصاريف المؤداة من قبل المؤمن وكذا آجال هذا الإيداع؛
- الآجال القصوى لإرجاع المصاريف الطبية للمؤمنين من قبل الهيئات المكلفة بالتدبير على أساس أن لا تتجاوز ثلاثة أشهر أو من أجل حصولهم على التحمل؛
- الآجال القصوى لصرف المستحقات لفائدة مقدمي العلاجات عندما يتعلق الأمر بالثالث المؤدي على أساس أن لا تتجاوز ستة أشهر.

المادة 17

إن عدم تقيد المؤمن بالإجراءات والقواعد التنظيمية التي تخوله الحق في إرجاع المصاريف لا يترتب عنه ضياع حقه في هذا الإرجاع، إذا تثبت طبقا للشروط المحددة بنص تنظيمي، أن الأمر خارج عن إرادته بصفة كلية، وبصورة خاصة إذا كان الأمر يرجع إلى حالته الصحية.

المادة 17 المكررة[10]

يرخص للهيئات المكلفة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، إتلاف ملفات المرض التي تمت تسويتها وأداء مبالغ التعويضات الناتجة عنها إلى المؤمنين أو مقدمي الخدمات الطبية بعد مضي خمس سنوات من تاريخ الأداء.

الباب الثاني: كيفيات إبرام الاتفاقيات

المادة 18

تحدد العلاقات بين الهيئات المكلفة بالتدبير ومقدمي الخدمات الطبية في القطاعين العام والخاص، ولا سيما ما يتعلق بالتعريفات المرجعية الوطنية من أجل إرجاع المصاريف أو تحملها بموجب اتفاقيات وطنية تبرم بمبادرة من الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، وتحت إشرافها طبقا لأحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه.

المادة 19

تبرم الاتفاقيات الوطنية فيما يخص الخدمات الطبية المقدمة من قبل القطاع الخاص بين مجموع الهيئات المكلفة بالتدبير، من جهة، والمجالس الوطنية للهيئات المهنية المعنية ومساهمة منظمة أو عدة منظمات نقابية ذات الطابع الوطني لمقدمي الخدمات الطبية، من جهة أخرى.

وعند عدم وجود هيئة مهنية تبرم هذه الاتفاقية الوطنية بين مجموع الهيئات المكلفة بالتدبير من جهة والجمعية أو الجمعيات المهنية ذات الطابع الوطني الأكثر تمثيلية التي تمثل مختلف فئات مهنيي الصحة المعنيين بما في ذلك مؤسسات العلاج والاستشفاء الخاصة، من جهة أخرى.

وتبرم الاتفاقية الوطنية فيما يخص مؤسسات العلاج والاستشفاء التابعة للدولة بين الهيئات المكلفة بالتدبير والإدارة.

وفيما يخص المؤسسات العمومية للعلاج والاستشفاء تبرم الاتفاقية الوطنية تحت إشراف الإدارة بين هذه المؤسسات والهيئات المكلفة بالتدبير.

10- تم تتميم الباب الأول من القسم الثالث من الكتاب الأول بالمادة 17 المكررة أعلاه، بمقتضى المادة 26 من المرسوم بقانون رقم 2.18.781 الصادر في 30 من محرم 1440 (10 أكتوبر 2018)؛ الجريدة الرسمية عدد 6716 بتاريخ فاتح صفر 1440 (11 أكتوبر 2018)، ص 8543.

وفي هاتين الحالتين الأخيرتين لا يمكن أن تقل تعريفات الاتفاقية عن التعريفات المحددة بنص تنظيمي.

المادة 20

يحدد إطار اتفاقي نموذجي بالنسبة لكل اتفاقية وطنية بنص تنظيمي، وذلك بناء على اقتراح من الوكالة الوطنية للتأمين الصحي بعد استشارة ممثلي الهيئات المهنية المنتجة للخدمات الطبية قبل عرضها على مصادقة الإدارة.

المادة 21[11]

تحدد آجال وكيفيات إبرام الاتفاقيات الوطنية بنص تنظيمي.

ويتعين أن تصادق الإدارة على هذه الاتفاقيات قبل الشروع في تطبيقها.

وفي حالة عدم الاتفاق على مضمون الاتفاقيات الوطنية، فإن الإدارة تقر الاستمرار في العمل تلقائيا بالاتفاقية السابقة المبرمة بموجب هذا القانون، أو تقرر عند الاقتضاء، نظاما للتعريفة بعد استشارة الوكالة الوطنية للتأمين الصحي.

المادة 22

تعتبر باطلة وغير ذات أثر كل اتفاقية تتعلق بنفس الموضوع تبرم خارج نطاق أحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه.

المادة 23

إذا تمت المصادقة على اتفاقية وطنية، يعتبر منضما إليها تلقائيا كل مقدم للخدمات الطبية ينتمي إلى المهنة.

وإذا رغب أحد مقدمي الخدمات الطبية في عدم الانضمام إلى الاتفاقية الوطنية وجب عليه أن يصرح بذلك لدى الوكالة الوطنية للتأمين الصحي والهيئات المكلفة بالتدبير والهيئة المهنية التي ينتمي إليها في حالة وجودها.

ويجب على كل مقدم للخدمات الطبية التقيد بجميع بنود الاتفاقية الوطنية المنضم إليها تحت طائلة تطبيق أحكام المادة 24 بعده.

المادة 24

يمكن أن تقرر الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، بناء على طلب هيئة مكلفة بالتدبير، وضع مقدم الخدمات الطبية خارج الاتفاقية بسبب عدم احترامه لأحكامها أو خرق هذه الأحكام، بعد تمكينه من تقديم ملاحظاته وذلك علاوة على العقوبات الصادرة عن الهيئة.

ويقرر الوضع خارج الاتفاقية لمدة محددة.

---

11 - تم تغيير وتتميم المادة 21 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

تحدد شروط وكيفيات الوضع خارج الاتفاقيات والانضمام إليها مجددا بنص تنظيمي.

المادة 25

يتم إرجاع مصاريف الخدمات الطبية المضمونة بموجب هذا القانون أو تحملها على أساس التعريفة المرجعية الوطنية المحددة في الاتفاقية سواء كان مقدم الخدمات الطبية منضما إلى الاتفاقية أو غير منضم إليها، وذلك طبقا لأحكام المادتين 11 و12 من هذا القانون.

الباب الثالث: المراقبة الطبية

المادة 26

يتعين على الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض تنظيم مراقبة طبية تهدف بصفة خاصة إلى فحص مدى مطابقة الوصفات وتقديم العلاجات المطلوبة طبيا وفحص صحة الخدمات على المستوى التقني والطبي، وعند الاقتضاء، معاينة التجاوزات وحالات الغش المتعلقة بالوصفات والعلاجات والفوترة.

ولهذه الغاية، تؤهل الهيئات المكلفة بالتدبير لتعيين أطباء وصيادلة للقيام بالمراقبة المشار إليها في الفقرة السابقة.

لا يجوز للأطباء المكلفين بالمراقبة الطبية الجمع بين مهام العلاج ومهمة المراقبة بالنسبة للملف الذي يكون موضوع مراقبة.

المادة 27

يجوز للطبيب المكلف بالمراقبة الطبية، قصد تمكينه من ممارسة المهام الموكولة إليه بموجب الفقرة الثانية من المادة 26 أعلاه، أن يطلب استدعاء الشخص المعني أو زيارته بمقر سكناه أو بمكان استشفائه.

يمكن للأطباء المعالجين الحضور أثناء إجراء فحوصات المراقبة الطبية، وذلك بناء على طلب المستفيد أو الطبيب المكلف بالمراقبة.

المادة 28

يتعين على الأطباء ومديري المصحات والمؤسسات الصحية كيفما كان نظامها الأساسي أن يسمحوا للطبيب المكلف بالمراقبة الطبية بولوج أماكن الاستشفاء بكل حرية، وأن يضعوا رهن إشارته جميع الوثائق اللازمة للقيام بمهام المراقبة المنوطة به.

المادة 29

لا يمكن لأي مستفيد من الخدمات المقررة بموجب هذا القانون أن يتملص من المراقبة الطبية، وفي حالة الرفض يوقف إرجاع المصاريف المدفوعة برسم الخدمات الطبية موضوع المراقبة بالنسبة للفترة التي استحال إجراء المراقبة خلالها.

يجب أن تتم المراقبة الطبية خلال الآجال القانونية المحددة لإرجاع المصاريف مع مراعاة أحكام المادة 30 بعده.

المادة 30

في حالة إجراء مراقبة طبية، فإن القرار المتخذ من قبل الهيئة المكلفة بالتدبير بناء على هذه المراقبة، يتم إبلاغه إلى علم المعني بالأمر.

وللمستفيد الذي يخضع للمراقبة حق الطعن في هذا القرار لدى الوكالة الوطنية للتأمين الصحي التي تعين طبيبا خبيرا من أجل القيام بفحص جديد.

تلزم استنتاجات الطبيب الخبير الطرفين معا.

المادة 31

تحدد الكيفيات والآجال والشروط التي تمارس ضمنها المراقبة الطبية بمرسوم.

القسم الرابع: أحكام مشتركة تتعلق بتدبير خدمات التأمين الإجباري الأساسي عن المرض ومراقبتها

الباب الأول: شروط تخويل الحق في الاستفادة من الخدمات والاحتفاظ به ووقفه وفقدانه

المادة 32[12]

يتوقف تخويل الحق في الاستفادة من خدمات التأمين الإجباري الأساسي عن المرض على الأداء المسبق لمبالغ الاشتراك، وتؤهل الهيئة المكلفة بالتدبير لوقف تقديم الخدمات إذا لم يتم القيام بهذا الأداء بصورة فعلية، مع مراعاة أحكام المادة 102 من هذا القانون.

غير أنه يتعين على الهيئة المكلفة بالتدبير، إذا كان المؤمن المعني أو أحد من ذوي حقوقه مصابا بمرض طويل الأمد أو مرض يترتب عنه عجز أو مرض يستلزم علاجا خاصا ومكلفا، تقديم الخدمات لهؤلاء الأشخاص، مع إلزام المشغل المعني بالأمر بتسوية وضعيته إزاء مصالح التحصيل التابع لها.

وتحدد شروط تخويل الحق في الاستفادة من الخدمات والاحتفاظ به ووقفه وفقدانه بموجب أحكام قانونية وتنظيمية خاصة بكل نظام من الأنظمة. وتحدد هذه الأنظمة كذلك فترة التدريب السابقة لتخويل الحق في الاستفادة من الخدمات، وعند الاقتضاء، شروط الإعفاء من قضاء هذه الفترة.

12 - تم تغيير وتتميم المادة 32 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

ويعفى بقوة القانون من فترة التدريب المذكور الأشخاص المؤمنون الذين أصبحوا بحكم تغيير عملهم منتمين لهيئة أو لنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض غير الهيئة أو النظام الذي كانوا يخضعون إليه من قبل.

ويعفى كذلك من فترة التدريب الأشخاص النشيطون وأصحاب المعاشات الذين كانوا يستفيدون من التغطية الصحية الاختيارية بواسطة عقود جماعية لدى شركات التأمين أو لدى التعاضديات، أو في إطار صناديق داخلية، والذين أصبحوا خاضعين لأحد الأنظمة التي تدبرها الهيئات المكلفة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

ولا يجوز في أي حال من الأحوال أن تفوق فترة التدريب ستة أشهر.

المادة 33

يتعين على الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض فحص مدى استيفاء الأشخاص الخاضعين لأنظمتها لشروط القبول ومراقبتها، والتأكد باستمرار من أحقيتهم في الاستفادة من الخدمات أو عدمها.

المادة 34 [13]

باستثناء الأشخاص المؤمنين في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، يستفيد الأشخاص الذين لم يعودوا يستوفون شروط الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض سواء بصفتهم مؤمنين أو بصفتهم ذوي حقوق، يستفيدون ابتداء من التاريخ الذي لم تعد فيه هذه الشروط متوافرة، من الاحتفاظ بحقهم في الخدمات خلال مدة أقصاها ستة أشهر.

غير أنه إذا استوفى المعني بالأمر بصفته مؤمن أو من ذوي الحقوق خلال هذه المدة شروط الاستفادة من نظام آخر للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض، فإن حقه في الاستفادة من الخدمات يسقط بالنسبة للنظام الذي كان منتميا له من قبل.

تحدد كيفيات انتقال المؤمنين بين أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بنص تنظيمي.

المادة 35

مع مراعاة أحكام البند "ج" من المادة 72 من هذا القانون، فإن ذوي حقوق المؤمن المتوفى الذين لا يستفيدون من أي نظام للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض بأي صفة أخرى يستمرون في الاستفادة خلال مدة سنتين من خدمات نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الذي كان الهالك منتميا إليه عند وفاته.

13 - تم تغيير وتتميم المادة 34 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

المادة 36

في حالة انحلال ميثاق الزوجية، فإن زوجة المؤمن التي لا تستفيد بأية صفة أخرى من نظام للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض، تستمر في الاستفادة، خلال سنة واحدة، من خدمات التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الذي كانت منتمية إليه في تاريخ انحلال ميثاق الزوجية بصفتها من ذوي الحقوق.

المادة 37

إذا انتهت فترات الاحتفاظ بالحقوق المنصوص عليها في هذا الباب، فإن الأشخاص الذين لا يستفيدون من نظام للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض بأية صفة أخرى، يقبلون للاستفادة من نظام المساعدة الطبية إذا كانوا يتوفرون على الشروط المطلوبة.

الباب الثاني: قواعد الانخراط والتسجيل والتدبير

المادة 38

تحدد قواعد تدبير كل نظام للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض وكذا الهيئة المكلفة بهذا التدبير بموجب الأحكام القانونية والتنظيمية الخاصة به.

المادة 39

تحدد كيفيات انخراط وتسجيل الخاضعين لأنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بموجب الأحكام القانونية والتنظيمية الخاصة بكل نظام.

المادة 40

يسري أثر الانخراط، وتبعا له التسجيل لدى هيأة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض ابتداء من اليوم الأول للشهر الذي يلي الشهر الذي يستوفي خلاله المؤمنون شروط الانخراط والتسجيل.

المادة 41

يمنع على الهيئات المكلفة بتدبير أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض رفض انخراط مؤسسة أو تسجيل شخص خاضع لنظام من الأنظمة التي تدبرها.

المادة 42

يمنع على الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض ممارسة انتقاء المخاطر والأشخاص وإقصاء المؤمنين والمستفيدين لأي سبب من الأسباب.

المادة 43

يتعين على الهيئات المكلفة بالتدبير أن توافي سنويا الإدارات المعنية والوكالة الوطنية للتأمين الصحي بالوثائق الإحصائية والمعلومات المتعلقة بالاستهلاك الطبي للمؤمنين، وبتدبيرها ومحاسبتها وفق شروط تحدد بنص تنظيمي.

ويتعين عليها أن تقدم سنويا إلى هذه الوكالة توقعاتها المالية وفق شروط تحدد بنص تنظيمي.

الباب الثالث: حالات التنافي

المادة 44[14]

يمنع على كل هيئة مكلفة بتدبير نظام أو مجموعة من أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، الجمع بين تدبير نظام من هذه الأنظمة وتدبير مؤسسات تقدم خدمات في مجال التشخيص أو العلاج أو الاستشفاء أو مؤسسات توريد الأدوية والمعدات والآلات وأجهزة الترويض الطبي أوهما معا.

ويتعين على الهيئات التي تتوفر على مؤسسة من المؤسسات المذكورة عند تاريخ دخول هذا القانون إلى حيز التنفيذ التقيد بأحكام الفقرة الأولى أعلاه، خلال أجل ينتهي بتاريخ 31 ديسمبر 2012، إما من خلال تفويض تدبير هذه المؤسسة إلى هيئة أخرى أو من خلال اختيار طريقة أخرى تراها مناسبة الأجهزة المقررة التابعة للهيئات المكلفة بالتدبير المعنية، شريطة التقيد بالنصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل فيما يخص تقديم هذه الخدمات.

ويجوز للهيئات المكلفة بتدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، الإسهام في النشاط الصحي للدولة تمشيا مع السياسة الوطنية في مجال الصحة وذلك وفقا للشروط المحددة بتشريع خاص.

القسم الخامس: أحكام خاصة بالموارد والتنظيم المالي

الباب الأول: الموارد والتنظيم المالي

المادة 45

تشمل موارد التأمين الإجباري الأساسي عن المرض:

14- تم تعديل المادة 44 أعلاه، بمقتضى القانون رقم 19.11 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.11.46 بتاريخ 29 من جمادى الآخرة 1432 (2 يونيو 2011)، الجريدة الرسمية عدد 5956 بتاريخ 27 رجب 1432 (30 يونيو 2011) ص 3105.

- الاشتراكات والزيادات والغرامات وجزاءات التأخير المستحقة تطبيقا للأحكام الخاصة بأنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض؛
- العائدات المالية؛
- الهبات والوصايا؛
- جميع الموارد الأخرى التي ترصد لفائدة أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بموجب نصوص تشريعية أو تنظيمية خاصة.

المادة 46 [15]

يحدد وعاء اشتراكات المؤمنين من لدن كل نظام للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض حسب نظام الأجور بالنسبة للمأجور، وطبيعة الدخل بالنسبة لغير المأجور، ويحدد وعاء الاشتراكات المؤداة من طرف الدولة لفائدة المؤمنين في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك بنص تنظيمي على أساس مبلغ جزافي.

وتحدد اشتراكات أصحاب المعاشات على أساس المبلغ الإجمالي لمجموع المعاشات، سواء منها معاش التقاعد أو الشيخوخة أو الزمانة أو معاش ذوي الحقوق الممنوحة من قبل أنظمة التقاعد التي ينتمي إليها المؤمنين ويستثنى من ذلك معاش التقاعد التكميلي عند وجوده.

تقدر اشتراكات المقاومين وأعضاء جيش التحرير بمرسوم.

وتقدر اشتراكات الطلبة في شكل مبلغ جزافي يحدد بنص تنظيمي.

المادة 47

يتم احتساب نسبة الاشتراك بكيفية تضمن التوازن المالي لكل نظام للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض، أخذا في الاعتبار تكاليف الخدمات المقدمة وتكاليف التدبير الإداري ومبلغ الاقتطاع الذي يتم لفائدة الوكالة الوطنية للتأمين الصحي وكذا تكوين الاحتياطي الأمني المنصوص عليه في المادة 50 أدناه.

المادة 48

تحدد نسبة الاشتراك بالنسبة لكل نظام ولكل فئة من المؤمنين بمرسوم، بناء على اقتراح من الوكالة الوطنية للتأمين الصحي.

وفي حالة عدم وجود توازن مالي، يتم تعديل نسبة الاشتراك طبقا لنفس الشروط بعد استشارة الفرقاء الاجتماعيين.

15 - تم تغيير وتتميم الفقرة الأولى من المادة 46 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

المادة 49

يمنع على الهيئات المكلفة بتدبير أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض وكذا الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، استعمال موارد التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لأغراض أخرى غير تلك المنصوص عليها في هذا القانون.

المادة 50[16]

يتعين على الهيئات المكلفة بتدبير أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض تكوين احتياطي أمني واحتياطات تقنية لتغطية المصاريف الباقية الواجب دفعها برسم الخدمات المضمونة بموجب هذا القانون.

وتحدد كيفيات تكوين هذه الاحتياطيات وتدبيرها وتمثيلها بمنشور تصدره هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي، يتخذ بعد استطلاع رأي لجنة التقنين المحدثة بالمادة 27 من القانون رقم 64.12 القاضي بإحداث هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي.

ويتعين أن تودع مقابل أجر، لدى الهيئات التي تعينها الهيئة المذكورة لهذا الغرض، الأموال الممثلة لهذه الاحتياطيات المالية والفوائض المحتملة عن عائدات وتكاليف أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، عند الاقتضاء.

المادة 51

يتعين على الهيئات المكلفة بالتدبير التقيد بمخطط محاسبي خاص يكون مطابقا للنصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل.

وفي حالة قيام هذه الهيئات بتدبير أنظمة أو خدمات أخرى، غير الخدمات الطبية، فإن العمليات المتعلقة بكل نظام أو خدمة يتعين أن تكون موضوع محاسبة مستقلة.

الباب الثاني: المراقبة المالية والمحاسبية والتقنية

المادة 52[17]

تخضع حسابات وعمليات الهيئات المكلفة بتدبير أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض سنويا لافتحاص محاسبي ومالي خارجي، يقرره مجلس إدارة الهيئة المعنية.

16 - تم نسخ وتعويض الفقرتان الثانية والثالثة من المادة 50 أعلاه، بمقتضى المادة 139 من الظهير الشريف رقم 1.14.10 بتنفيذ القانون رقم 64.12 صادر في 4 جمادى الأولى 1435 (6 مارس 2014)؛ الجريدة الرسمية عدد 6240 بتاريخ 18 جمادى الأولى 1435 (20 مارس 2014) ص 3199.

17 - تم نسخ وتعويض الفقرة الثالثة من المادة 52 أعلاه، بمقتضى المادة 139 من الظهير الشريف رقم 1.14.10 بتنفيذه القانون رقم 64.12 السالف الذكر.

وينجز هذا الافتحاص لزاما تحت مسؤولية خبير أو عدة خبراء محاسبين مسجلين بهيئة الخبراء المحاسبين، وذلك للتأكد من أن البيانات المالية تعكس صورة حقيقية عن ممتلكات الهيئة المعنية ووضعيتها المالية والنتائج المتعلقة بها.

ويتعين أن يحرر في شأن كل مهمة للافتحاص تقرير يبلغ إلى هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي وللوكالة الوطنية للتأمين الصحي.

المادة 53

تخضع الهيئات المكلفة بالتدبير للمراقبة المالية للدولة، المقررة بموجب النصوص التشريعية الجاري بها العمل، باستثناء ما يخص الأعمال المتعلقة بإرجاع مصاريف الخدمات المضمونة أو تحملها.

وتخضع هذه الأعمال لمراقبة لاحقة طبقا للنصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل.

المادة 54[18]

تخضع الهيئات المكلفة بالتدبير لمراقبة تقنية من قبل هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي، يكون الغرض منها ضمان تقيد هذه الهيئات بأحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه.

وتباشر هذه المراقبة على الوثائق وفي عين المكان.

ولهذا الغرض، يتعين على الهيئات المكلفة بالتدبير تقديم جميع البيانات والمحاضر والجداول والوثائق التي من شأنها أن تمكن من مراقبة وضعيتها المالية، ومن أداء الاشتراكات وتحصيلها، وتسوية الملفات، وتكوين الاحتياطيات وتمثيلها، وتطبيق الاتفاقيات المبرمة مع مقدمي الخدمات الطبية.

يحدد شكل ومضمون البيانات والمحاضر والجداول والوثائق وكذا آجال تقديمها بمنشور تصدره هيئة المراقبة السالفة الذكر، بعد استطلاع رأي لجنة التقنين المحدثة بالمادة 27 من القانون رقم 64.12 السالف الذكر.

المادة 55[19]

تباشر المراقبة التقنية المنصوص عليها في المادة 54 أعلاه في عين المكان، من قبل مستخدمين بهيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي، ينتدبون لهذه الغاية من لدن هذه الهيئة.

---

18 - تم نسخ وتعويض المادة 54 أعلاه، بمقتضى المادة 139 من الظهير الشريف رقم 1.14.10 بتنفيذه القانون رقم 64.12 السالف الذكر.

19 - تم نسخ وتعويض المادة 55 أعلاه، بمقتضى المادة 139 من الظهير الشريف رقم 1.14.10 بتنفيذه القانون رقم 64.12 السالف الذكر.

المادة 56

إذا تضمن تقرير المراقبة التي تم إجراؤها بناء على الوثائق أو في عين المكان جملة من الملاحظات، وجب إرساله إلى الهيئة المكلفة بالتدبير المعنية، حيث تمنح أجل (30) يوما لتقديم إيضاحاتها كتابة، وعند الاقتضاء، بيان الإجراءات التي تعتزم اتخاذها لتصحيح الوضعية.

القسم السادس: الوكالة الوطنية للتأمين الصحي

المادة 57

تحدث تحت اسم "الوكالة الوطنية للتأمين الصحي" مؤسسة عمومية تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي.

المادة 58[20]

تخضع الوكالة الوطنية للتأمين الصحي لوصاية الدولة. ويكون الغرض من هذه الوصاية ضمان تقيد أجهزتها المختصة بأحكام هذا القانون، وبصفة خاصة ما يتعلق منها بالمهام المسندة إلى الوكالة، وبوجه عام السهر على حسن سير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

وتخضع الوكالة كذلك للمراقبة المالية للدولة المطبقة على المؤسسات العمومية وفقا للتشريع الجاري به العمل.

المادة 59[21]

تناط بالوكالة الوطنية للتأمين الصحي مهمة التأطير التقني للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض، والسهر على إعداد الوسائل الكفيلة بضبط منظومته في إطار التقيد بالأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة به.

ولهذه الغاية، تكلف الوكالة بما يلي:

- التأكد بتشاور مع الإدارة من ملاءمة تدبير أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض مع الأهداف التي تحددها الدولة في مجال الصحة؛
- الإشراف في إطار الشروط المحددة بنص تنظيمي، على المفاوضات المتعلقة بإعداد الاتفاقيات الوطنية بين الهيئات المكلفة بتدبير أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، من جهة، ومقدمي العلاجات وموردي الأدوات والخدمات الطبية، من جهة أخرى؛

---

20 - تم تغيير وتتميم الفقرة الأولى من المادة 58 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

21 - تم تغيير وتتميم الفقرة الثانية من المادة 59 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من القانون رقم 27.22 بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 السالف الذكر؛

- تم تغيير وتتميم أحكام المادة 59 أعلاه، بمقتضى المادة 30 من القانون رقم 116.12 السالف الذكر.

- اقتراح الإجراءات الضرورية لضبط منظومة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض على الإدارة، وبصفة خاصة الآليات الملائمة للتحكم في تكاليف التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والسهر على احترامها؛
- إبداء رأيها بشأن مشاريع النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض التي تحال عليها من قبل الإدارة، وكذا إبداء الرأي بشأن جميع القضايا الأخرى المتعلقة بنفس الموضوع.
- السهر على تحقيق التوازن المالي الإجمالي بين الموارد والنفقات بالنسبة لكل نظام من أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض؛
- تقديم الدعم التقني للهيئات المكلفة بالتدبير من أجل إقامة آلية دائمة لتقييم الخدمات الطبية المقدمة للمستفيدين من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، وذلك طبقا للشروط والكيفيات المحددة من قبل الإدارة؛
- الاضطلاع بمهمة التحكيم في النزاعات التي تقوم بين مختلف المتدخلين في ميدان التأمين الصحي؛
- توحيد وسائل تدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والوثائق المتعلقة به؛
- مسك المعلومات الإحصائية الخاصة بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض والتي يتم تجميعها بناء على التقارير السنوية التي تبعث بها كل هيئة من الهيئات المكلفة بالتدبير؛
- إعداد تقرير سنوي شامل عن الموارد والنفقات، والمعطيات المتعلقة بالاستهلاك الطبي الخاص بمختلف أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، والعمل على نشرها.

المادة 60

علاوة على الاختصاصات المسندة إليها بموجب المادة 59 أعلاه، تكلف الوكالة أيضا بتدبير الموارد المرصدة لنظام المساعدة الطبية في إطار الشروط المحددة بموجب هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه.

وفي هذا الإطار تخضع الوكالة للمراقبة المالية والمحاسبية والتقنية المنصوص عليها في المواد من 52 إلى 56 من هذا القانون.

المادة 61 [22]

يدير الوكالة مجلس يرأسه الوزير الأول أو السلطة الحكومية المفوضة من قبله لهذا الغرض.

22 - تم تغيير وتتميم المادة 61 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

ويضم المجلس علاوة على ذلك:

أ. ممثلين عن الإدارة؛

ب. ممثلين عن المشغلين؛

ج. ممثلين عن المؤمنين بالقطاعين العام والخاص معينين من طرف المركزيات النقابية الأكثر تمثيلية؛

د. ممثلين عن الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

ويشارك أيضا في مجلس إدارة الوكالة، بصفة استشارية، ممثلون عن مقدمي الخدمات الطبية، وشخصيات تعين رعيا لخبرتها في مجال التأمين الصحي.

تحدد طريقة تعيين أعضاء المجلس من غير ممثلي الإدارة وعدد مقاعدهم ومدة انتدابهم بنص تنظيمي.

ويعين عضو نائب لكل عضو رسمي طبق نفس الشروط المتبعة في تعيين هذا الأخير.

وفي حالة وفاة عضو ينتمي إلى إحدى الفئات المشار إليها في (ب) و (ج) و (د) أعلاه، أو استقالته أو تجريده من حقوقه، يعين عضو جديد طبق نفس الكيفية المتبعة في تعيين سلفه، ويزاول مهامه إلى غاية انتهاء مدة انتدابه.

ويجرد من صفة الانتداب بموجب مرسوم، الأعضاء المنتمون إلى هذه الفئات، إذا تمت إدانتهم بسبب جناية أو جنحة ارتكبوها، باستثناء الجنح غير المتعمدة، والمعاقب عليها بالحبس لمدة ثلاثة أشهر على الأقل دون وقف التنفيذ.

ويعفى من الانتداب طبقا لنفس الكيفيات، الأعضاء المنتمون إلى هذه الفئات، الذين يعرقل تخلفهم الكلي أو تغيباتهم المتكررة عن اجتماعات مجلس الإدارة، السير العادي لهذا المجلس.

المادة 62

يتمتع المجلس بجميع السلط والاختصاصات اللازمة لإدارة الوكالة. ولهذه الغاية، يبت بمداولاته في القضايا العامة التي تندرج ضمن مهام الوكالة.

ويكلف على الخصوص بما يلي:

- حصر برنامج نشاط الوكالة؛
- حصر ميزانية الوكالة والمصادقة على الحسابات؛
- الترخيص باقتناء وتفويت الممتلكات المنقولة والعقارية؛
- إعداد النظام الأساسي لمستخدمي الوكالة، وعرضه للمصادقة عليه وفقا للنصوص التنظيمية الجاري بها العمل.

المادة 63

يجتمع مجلس الإدارة بدعوة من رئيسه أو بدعوة من ثلثي الأعضاء الدائمين كلما دعت الضرورة إلى ذلك، ومرتين على الأقل في السنة.

المادة 64

يشترط لصحة مداولات مجلس الإدارة أن يحضرها مالا يقل عن نصف أعضائه. غير أنه في حالة عدم توافر هذا النصاب في الاجتماع الأول، يوجه الرئيس الدعوة لأعضاء المجلس من جديد خلال أجل (15) يوما الموالية من أجل اجتماع ثان. وينعقد هذا الاجتماع بصورة صحيحة مهما كان عدد الأعضاء الحاضرين.

وتتخذ مقررات المجلس بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين، وفي حالة تعادلها يكون صوت الرئيس مرجحا.

المادة 65

يجوز لمجلس الإدارة أن يسند إلى لجان متخصصة بعض المهام المحددة، المندرجة ضمن اختصاصاته.

ويحدد تكوين هذه اللجان وطريقة تسييرها من قبل المجلس المذكور.

المادة 66

يسير الوكالة مدير يعين طبقا للتشريع الجاري به العمل.

المادة 67

يتمتع المدير بجميع السلط والاختصاصات اللازمة لتسيير الوكالة.

وينفذ قرارات مجلس الإدارة.

ويمثل الوكالة أمام القضاء، ويجوز له أن يقيم كل دعوى قضائية تهدف إلى الدفاع عن مصالح الوكالة، غير أنه يلزم باطلاع رئيس مجلس الإدارة على ذلك.

يتولى تسيير جميع مصالح الوكالة، ويعين المستخدمين وفق الشروط المقررة في النصوص التنظيمية الجاري بها العمل.

يؤهل للالتزام بالنفقات بتصرف أو عقد أو صفقة، وفقا للنصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل بالنسبة للمؤسسات العمومية.

يعمل على مسك محاسبة النفقات الملتزم بها ويصفي ويثبت نفقات الوكالة ومداخيلها طبقا للنصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل.

ويسلم إلى العون المحاسب الأوامر بالأداء وسندات المداخيل المطابقة لها.

ويجوز أن يسند إليه تفويض من مجلس الإدارة لتسوية قضايا معينة.

ويجوز له أن يفوض تحت مسؤوليته بعضا من سلطاته إلى الأطر العاملة تحت إمرته.

ويقدم إلى مجلس الإدارة في نهاية كل سنة تقريرا حول حصيلة أنشطة الوكالة وكذا مشروع برنامج الأنشطة المتعلقة بالسنة الموالية.

ويحضر اجتماعات مجلس الإدارة واللجان المتخصصة بصفة استشارية.

المادة 68 [23]

تتكون موارد الوكالة من:

- اقتطاع موحد من الاشتراكات والمساهمات المستحقة للهيئات المكلفة بالتدبير لأنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض تحدد نسبته بنص تنظيمي؛
- الإعانات المالية؛
- الهبات والوصايا التي يقبل مجلس الإدارة تلقيها؛
- التسبيقات القابلة للإرجاع التي تمنحها الخزينة أو الهيئات العامة أو الخاصة؛
- الاقتراضات المأذون في إصدارها طبقا للنصوص التنظيمية الجاري بها العمل؛
- جميع الموارد الأخرى المرتبطة بنشاطها خصوصا التي يمكن أن تخصص لها فيما بعد بنصوص تشريعية وتنظيمية.

المادة 69 [24]

تتكون نفقات الوكالة من:

- نفقات التسيير والتجهيز؛
- المبالغ المرجعة من التسبيقات والاقتراضات؛
- جميع النفقات الأخرى المرتبطة بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

المادة 70

يتألف مستخدمو الوكالة من:

- أعوان يتم توظيفهم من قبل الوكالة طبقا للنظام الأساسي للمستخدمين؛
- موظفين ملحقين من الإدارات العامة طبقا للنصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل.

23 - تم تغيير وتتميم المادة 68 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

24 - تم تغيير وتتميم المادة 69 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

الكتاب الثاني: نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لفائدة المأجورين وأصحاب المعاشات بالقطاعين العام والخاص

المادة 71

تحدد الأحكام الخاصة المتعلقة بالتامين الإجباري الأساسي عن المرض لفائدة المأجورين وأصحاب المعاشات بالقطاعين العام والخاص بموجب هذا الكتاب.

القسم الأول: نطاق التطبيق

المادة 72

يخضع لنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض المشار إليه في المادة 71 أعلاه:

أ) الموظفون وأعوان الدولة المؤقتون والعرضيون والمياومون والمتعاقدون والقضاة ورجال التأطير والصف بالقوات المساعدة وهيئة متصرفي وزارة الداخلية وموظفو الجماعات المحلية ومستخدمو المؤسسات العمومية والأشخاص المعنوية الخاضعة للقانون العام. وتحدد فئات الأعوان المياومين بمرسوم باستشارة مع الفرقاء الاجتماعيين؛

ب) الأشخاص الخاضعون لنظام الضمان الاجتماعي المحدث بالظهير الشريف المعتبر بمثابة قانون رقم 1.72.184 بتاريخ 15 من جمادى الآخرة 1392 (27 يوليو 1972)، كما وقع تغييره وتتميمه؛

ج) الأشخاص المستفيدون من معاشات التقاعد أو الشيخوخة أو الزمانة أو معاشات ذوي الحقوق المخولة بموجب الأنظمة التالية:

- نظام المعاشات المدنية المحدث بالقانون رقم 011.71 بتاريخ 12 من ذي القعدة 1391 (30 ديسمبر 1971)، كما وقع تغييره وتتميمه، فيما يخص موظفي الدولة والجماعات المحلية؛
- نظام المعاشات العسكرية المحدث بالقانون رقم 013.71 بتاريخ 12 من ذي القعدة 1391 (30 ديسمبر 1971)، كما وقع تغييره وتتميمه، والممددة أحكامه بالظهير الشريف رقم 1.74.92 بتاريخ 3 شعبان 1395 (12 أغسطس 1975) إلى رجال التأطير والصف بالقوات المساعدة؛
- النظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد المحدث بالظهير الشريف المعتبر بمثابة قانون رقم 1.77.216 بتاريخ 20 من شوال 1397 (4 أكتوبر 1977) كما وقع تغييره وتتميمه؛

- نظام الضمان الاجتماعي المحدث بالظهير الشريف المعتبر بمثابة قانون رقم 1.72.184 بتاريخ 15 من جمادى الآخرة 1392 (27 يوليو 1972) المشار إليه أعلاه، بالنسبة للأشخاص المستفيدين من المعاشات التي يمنحها هذا النظام.

د) الأشخاص المستفيدون من المعاشات بموجب أنظمة خاصة للاحتياط الاجتماعي غير أولئك المشار إليهم أعلاه.

وتظل التغطية الصحية التي يتمتع بها أفراد القوات المسلحة الملكية العاملون منهم وأصحاب المعاشات وذوو حقوقهم خاضعة لأحكام النصوص التشريعية والتنظيمية المعمول بها في هذا الميدان والمتعلقة بهم.

القسم الثاني: الهيئات المكلفة بالتدبير

المادة 73[25]

يعهد بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض المشار إليه في المادة 71 أعلاه إلى الهيئتين التاليتين:

- الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي المحدث بالظهير الشريف المعتبر بمثابة قانون رقم 1.72.184 بتاريخ 15 من جمادى الآخرة 1392 (27 يوليو 1972) بالنسبة إلى الأشخاص الخاضعين لنظام الضمان الاجتماعي وذوي حقوقهم وكذا أصحاب المعاشات بالقطاع الخاص؛
- الصندوق المغربي للتأمين الصحي، بالنسبة للأشخاص الذين يتولى تدبير أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لفائدتهم طبقا للتشريع الجاري به العمل.

المادة 74

تحدد بنص تنظيمي قواعد التنسيق بين مختلف الهيئات المعهود إليها بتدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض في حالة تنقل المأجورين بين القطاعين العام والخاص.

25- تم إحلال تسمية "الصندوق المغربي للتأمين الصحي" محل تسمية "الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي" في هذا القانون، بمقتضى المادة 23 من المرسوم بالقانون رقم 2.18.781 السالف الذكر؛ الجريدة الرسمية عدد 6716 بتاريخ فاتح صفر 1440 (11 أكتوبر 2018)، ص 8543؛

- تم تغيير وتتميم المادة 73 أعلاه بمقتضى المادة 25 من المرسوم بالقانون رقم 2.18.781 السالف الذكر؛

- تم تغيير وتتميم المادة 73 أعلاه، بمقتضى المادة الأولى من الظهير الشريف رقم 1.14.141 بتنفيذه القانون رقم 120.13 الصادر في 25 من شوال 1435 (22 أغسطس 2014)؛ الجريدة الرسمية عدد 6290 بتاريخ 15 ذو القعدة 1435 (11 سبتمبر 2014)، ص 6809.

الباب الأول: هيئة تدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض في القطاع الخاص

- الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي -

المادة 75

يتم تدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض من قبل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بكيفية مستقلة عن تدبير الخدمات الأخرى التي يقوم بها الصندوق المذكور.

ولهذه الغاية، تدرج العمليات المالية والمحاسبية المرتبطة بتدبير هذا النظام قي ميزانية مستقلة تشمل:

أ) في باب الموارد:

- اشتراكات المأجورين؛
- مساهمات أرباب العمل؛
- اشتراكات أصحاب المعاشات؛
- حصيلة التوظيفات المالية؛
- حصيلة الزيادات والغرامات وجزاءات التأخير؛
- الاقتراضات المأذون في إصدارها وفقا للنصوص التنظيمية الجاري بها العمل؛
- الهبات والوصايا التي يقبل مجلس الإدارة تلقيها؛
- جميع الموارد الأخرى التي يمكن أن ترصد لها بنص تشريعي أو تنظيمي؛

ب) في باب النفقات:

- المبالغ المدفوعة والمرجعة فيما يتعلق بالخدمات المضمونة بأحكام هذا القانون؛
- المساهمات في مصاريف تسيير الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، كما هو منصوص عليها في المادة 68 من هذا القانون؛
- نفقات التسيير؛
- نفقات الاستثمار؛
- المبالغ المرجعة من الاقتراضات.

المادة 76

زيادة على المهام المسندة إليه فيما يخص خدمات الضمان الاجتماعي الأخرى، يختص مجلس إدارة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، في إطار اجتماعات خاصة، بالنظر في جميع المسائل المتعلقة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الذي يباشره الصندوق المذكور، ويقوم بالبث في القضايا المرتبطة بذلك.

المادة 77

يجب أن تنعقد اجتماعات مجلس إدارة الصندوق المتعلقة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بكيفية مستقلة عن الاجتماعات الأخرى المتعلقة بتدبير خدمات الضمان الاجتماعي.

ولهذه الغاية، يضم المجلس، بالإضافة إلى ممثلي الأجراء من بين المركزيات النقابية الأكثر تمثيلية وأرباب العمل، ممثلي الإدارة، من بينهم ممثل عن الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، معينين بنص تنظيمي مع مراعاة التمثيلية الثلاثية المتساوية.

ويجتمع المجلس كلما استلزمت الظروف ذلك، ومرتين على الأقل في السنة للقيام على وجه الخصوص بما يلي:

- حصر القوائم التركيبية للسنة المحاسبية المختتمة؛
- دراسة وحصر ميزانية وبرنامج السنة المحاسبية الموالية.

وتحدد إجراءات تطبيق هذه المادة بنص تنظيمي[26] .

المادة 78

تستعين لجنة التسيير والدراسات المنصوص عليها في الفصل 8 من الظهير الشريف المعتبر بمثابة قانون رقم 1.72.184 المشار إليه أعلاه، بممثل للسلطة الحكومية المكلفة بالصحة عندما تدعى إلى النظر في مسائل تتعلق بتدبير نظام التامين الإجباري الأساسي عن المرض.

المادة 79

إن أحكام الظهير الشريف المعتبر بمثابة قانون رقم 1.72.184 المشار إليه أعلاه ولا سيما المتعلقة منها بالانخراط والتسجيل والتحصيل والزيادات والغرامات والمراقبة والتفتيش تطبق على نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الذي يخضع له مأجورو القطاع الخاص مع مراعاة أحكام القسم الرابع من الكتاب الأول والقسم الثالث من هذا الكتاب.

---

26 - أنظر المرسوم رقم 2.04.1023 الصادر في 7 محرم 1426 (16 فبراير 2005) لتطبيق أحكام المادة 77 من القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية بشأن مجلس إدارة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية عدد 5294 بتاريخ 15 محرم 1426 (24 فبراير 2005) ص 773.

المادة 80

تحدد إجراءات التنسيق بين خدمات التأمين الإجباري الأساسي عن المرض وخدمات التعويض اليومي عن المرض والولادة وكذا التعويض عن الزمانة بنص تنظيمي.

الباب الثاني: هيئة تدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض في القطاع العام- الصندوق المغربي للتأمين الصحي-[27]

نسخ.

المادة 83[28]

يكلف الصندوق المغربي للتأمين الصحي، تحت مسؤوليته، الجمعيات التعاضدية المتألف منها، وكذا، بمبادرة منها، وبعد استشارة الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، الجمعيات التعاضدية الأخرى المشار إليها في المادة 73 أعلاه، بإنجاز بعض أو جل المهام الموكولة له بموجب هذا القانون وفق الشروط المحددة في اتفاقية يصادق عليها مجلس إدارة الصندوق مع مراعاة أحكام المادة 44 أعلاه. وتتضمن هذه الاتفاقية بوجه خاص بيان طبيعة الخدمات وآجال إرجاع المصاريف والتنظيم الإداري والمالي والتوزيع الجغرافي ومصاريف التسيير والمعلومات والإحصاءات المتعلقة بأنشطة الجمعية التعاضدية المعنية.

لا تدخل الاتفاقيات المبرمة بين الصندوق المغربي للتأمين الصحي والجمعيات التعاضدية الأخرى المشار إليها في الفقرة السابقة، حيز التطبيق إلا بعد مصادقة السلطتين الحكوميتين المكلفتين بالمالية وبالتشغيل عليها.

القسم الثالث: الإجراءات الخاصة بانخراط وتسجيل المأجورين وأصحاب المعاشات بالقطاعين العام والخاص

المادة 94

يلزم مشغلو المأجورين وأصحاب المعاشات المشار إليهم في المادة 72 أعلاه:

- بانخراط مؤسساتهم أو مقاولاتهم في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أو الصندوق المغربي للتأمين الصحي حسب الحالة؛
- بتسجيل جميع مأجوريهم في الهيئة المعنية.

27- تم نسخ أحكام الباب الثاني من القسم الثاني من الكتاب الثاني أعلاه، بمقتضى المادة 24 من المرسوم بقانون رقم 2.18.781، غير أن المادة 83 كما تم تتميمها وتغييرها تبقى سارية المفعول إلى حين انتهاء المدة الانتقالية المشار إليها في المادة 21 من المرسوم بقانون السالف الذكر.

28 - تم تغيير وتتميم المادة 83 أعلاه، بمقتضى المادة الأولى من القانون رقم 120.13 السالف الذكر.

المادة 95

يراد بالمشغل في هذا القانون:

أ) فيما يخص الموظفين والأعوان بالقطاع العام: الدولة والجماعات المحلية والمؤسسات العمومية والأشخاص المعنية الخاضعة للقانون العام المعنية؛

ب) فيما يخص مأجوري القطاع الخاص: المؤسسة المشغلة؛

ج) فيما يخص أصحاب المعاشات: الهيئة أو الهيئات المكلفة بتدبير نظام أو أنظمة المعاشات التي ينتمي إليها المعنيون بالأمر.

المادة 96

يجب على المشغلين المنخرطين في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أو الصندوق المغربي للتأمين الصحي القيام، حسب الحالة، كل فيما يخصه، بما يلي:

أ) أن يبلغوا دوريا إلى الهيئة المكلفة بالتدبير المعنية:

- قائمة بأسماء مأجوريهم مشفوعة بالوعاء المتخذ أساسا لحساب الاشتراكات ومبلغ الاشتراكات المستحقة؛
- قائمة بأسماء أصحاب المعاشات مشفوعة بالوعاء المتخذ أساسا لحساب الاشتراكات ومبلغ الاشتراكات المستحقة؛

ب) أن يدفعوا للهيئات المعنية مبالغ الاشتراكات المستحقة.

المادة 97

يسري أثر الانخراط والتسجيل تبعا له في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أو الصندوق المغربي للتأمين الصحي، حسب الحالة، ابتداء من اليوم الأول من الشهر الذي يتوفر فيه المؤمن على شروط الاستفادة ودفع مبلغ الاشتراك.

المادة 98

يتعين على المشغل أن يثبت في كل وقت أنه منخرط في الهيئة المكلفة بالتدبير وأنه يدفع اشتراكات المأجورين ومساهمات رب العمل، عند الاقتضاء.

المادة 99

إذا لم يقم المشغل بالانخراط أو بتسجيل مأجوريه أو بتسجيل أصحاب المعاشات التابعين له، حسب الحالة، جاز لهؤلاء اللجوء إلى الإدارة التي تأمر المشغل بتسوية وضعيته خلال أجل ثلاثة أشهر تحت طائلة تطبيق العقوبات المنصوص عليها في المادة 130 من هذا القانون.

وفي هذه الحالة، يبقى المشغل الذي لم يقم بالانخراط أو التسجيل مدينا وحده بجميع الاشتراكات والمساهمات المستحقة ابتداء من تاريخ استحقاقها للهيئة المعنية مضافة إليها نسبة 1 % عن كل شهر تأخير.

المادة 100

إذا أغفل المشغل القيام بتسجيل واحد أو أكثر من مأجوريه أو أصحاب المعاشات التابعين له، حسب الحالة، يحق لهؤلاء طلب تسجيلهم مباشرة لدى الهيئة المنخرط فيها مشغلهم.

ويتعين على الهيئة المذكورة أن توجه داخل أجل الخمسة عشر (15) يوما الموالية لتاريخ طلب المأجور أو المأجورين، إشعارا إلى المشغل الذي لم يقم بتسجيلهم للتقيد، داخل أجل ثلاثين يوما، بأحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه أو عند الاقتضاءّ، تقديم الإيضاحات أو الطعن في صحة الأفعال المنسوبة إليه.

وعند انصرام هذا الأجل الأخير، يقوم الصندوق المغربي للتأمين الصحي أو الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، حسب الحالة، بتسجيل المأجورين المذكورين تلقائيا.

ويظل المشغل مدينا وحده بجميع الاشتراكات والمساهمات المستحقة ابتداء من تاريخ استحقاقها للهيئة المكلفة بالتدبير المعنية مضافة إليها نسبة% 1 عن كل شهر تأخير.

ويتعرض كل مشغل يخالف أحكام هذه المادة للعقوبات المنصوص عليها في المادة 131 أدناه.

المادة 101

يتعين على المؤمنين دفع مبلغ الاشتراكات دون الحق في الاستفادة من التحمل بنفقات العلاج واسترجاع المصاريف طوال مدة تدريب تحتسب على الشكل التالي:

- بالنسبة لموظفي وأعوان الدولة والجماعات المحلية والمؤسسات العمومية ثلاثة أشهر ابتداء من تاريخ تسجيل المعني بالأمر بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض المدبر من طرف الصندوق المغربي للتأمين الصحي؛
- بالنسبة لشغيلة القطاع الخاص مجموع 54 يوما متواصلة أو متقطعة من أيام العمل المصرح بها والمؤدى عنها الاشتراكات الواجبة خلال مدة أقصاها ستة أشهر من تاريخ تسجيل المعني بالأمر بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض المسير من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

غير أن الأشخاص المؤمنين عند تاريخ دخول هذا القانون حيز التنفيذ يعفون من قضاء مدة التدريب المذكورة، كما يعفى الأشخاص المؤمنون المنتمون لنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الذين يغيرون النظام الذي كانوا ينتسبون إليه.

المادة 102 [29]

كل انقطاع عن العمل دون أجرة لمدة متصلة تفوق ستة أشهر لأسباب غير المرض أو الحمل أو وقوع حادثة أو صدور قرار إداري مؤقت أو إحالة على القضاء يؤدي إلى وقف الحق في الخدمات وبالتالي وقف تقديمها.

تحدد بنص تنظيمي كيفيات تطبيق هذه المادة ولا سيما فيما يتعلق بمدة الاستفادة من الخدمات وكيفيات تسوية وضعية المؤمنين المعنيين.

المادة 103

تحدد الشروط التي يبقى ضمنها المؤمن متمتعا بالحقوق في الخدمات في حالة الانقطاع عن العمل دون أجرة لأسباب نظامية أو تعاقدية بنص تنظيمي.

المادة 104

إن استمرار المؤمن وذوي حقوقه في التمتع بالحق في الاستفادة من الخدمات يخضع لشروط تتعلق بمستوى أدنى لمساهمة المشغلين واشتراكات المأجورين أو بمدة أدنى لعمل المأجور تحسب وفق إجراءات تحدد بمرسوم بناء على فترة مرجعية.

المادة 105 [30]

كل تغيير لمحل الإقامة أو تغيير للمشغل وكل تعديل يدخل على وضعية المؤمنين أو أفراد عائلاتهم، يجب التصريح به لدى الهيئة المكلفة بالتدبير المعنية داخل الثلاثين يوما التالية للتغيير أو التعديل المذكور، عبر الوسائل المتاحة ولا سيما بطريقة إلكترونية.

القسم الرابع: طرائق التمويل

المادة 106

يقدر مبلغ الاشتراك المستحق للهيئات المكلفة بالتدبير:

1. فيما يخص المأجورين بالقطاع العام تبعا للفئة التي ينتمون إليها:

- إما باعتبار المرتبات الأساسية، كما هو محددة في المادة 11 من القانون رقم 011.71 الصادر في 12 من ذي القعدة 1391 (30 ديسمبر 1971) بإحداث نظام المعاشات المدنية؛

29 - تم تغيير وتتميم المادة 102 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

30 - تم تغيير وتتميم المادة 105 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

- وإما باعتبار مجموع المرتبات المحددة في الفصل 15 من الظهير الشريف رقم 1.77.216 بتاريخ 20 من شوال 1397 (4 أكتوبر 1977) المعتبر بمثابة قانون يحدث بموجبه نظام جماعي لمنح رواتب التقاعد؛
- وإما باعتبار المرتبات الأساسية، كما هي محددة في المادة 12 من القانون رقم 013.71 الصادر في 12 من ذي القعدة 1391 (30 ديسمبر 1971) بإحداث نظام المعاشات العسكرية، فيما يخص رجال التأطير والصف بالقوات المساعدة.

2. فيما يخص المأجورين بالقطاع الخاص، باعتبار مجموع الأجور المشار إليها في الفصل 19 من الظهير الشريف رقم 1.72.184 بتاريخ 15 من جمادى الآخرة 1392 (27 يوليو 1972) المعتبر بمثابة قانون يتعلق بنظام الضمان الاجتماعي؛

3. فيما يخص أصحاب المعاشات بالقطاعين العام والخاص، باعتبار المبلغ الإجمالي لمعاشات التقاعد المصروفة، كيفما كانت سن الإحالة على التقاعد.

المادة 107

يحدد واجب الاشتراك بالنسبة للمشغلين والمأجورين بمرسوم باستشارة مع الفرقاء الاجتماعيين.

ويتحمل أصحاب المعاشات واجب الاشتراك المستحق عليهم لفائدة الهيئات المكلفة بالتدبير.

وتحدد نسبة الاشتراك بالنسبة لأصحاب المعاشات وفق أجرة المعاش بمرسوم.

المادة 108

يعتبر المشغل مدينا اتجاه الهيئة المكلفة بالتدبير بمجموع واجب الاشتراك. ويكون مسؤولا عن دفعه إلى هذه الهيئة.

ويترتب عن كل تأخير في الدفع تطبيق زيادة نسبتها 1% عن كل شهر تأخير، علاوة عن حق الهيئة المكلفة بالتدبير في اللجوء إلى تطبيق أحكام المادة 132 من هذا القانون.

المادة 109

يقتطع المشغل واجب الاشتراكات من المنبع، ويدفعها حسب الحالة إلى الصندوق المغربي للتأمين الصحي وفق الشروط والإجراءات والآجال المحددة بنص تنظيمي.

وفي حالة قبض أجرة مخفضة لأي سبب من الأسباب، يباشر حجز واجب الاشتراك على أساس مجموع الأجرة المشار إليها في الفقرتين 1 و2 من المادة 106 أعلاه.

المادة 110

تخضع كل أجرة قبل قبضها لاقتطاع واجب الاشتراك المنصوص عليه في المادة 109 أعلاه.

وإذا كان أحد المأجورين يعمل لدى مشغلين اثنين أو عدة مشغلين، وجب على كل واحد منهم دفع واجب الاشتراك المطابق للأجرة التي يصرفها إلى المأجور المذكور.

المادة 111

إذا تعذر اقتطاع مجموع أو جزء واجب اشتراكات المأجورين في المنبع، تعين على المأجور:

- إذا كان منتميا إلى القطاع الخاص، أن يدفع إلى المشغل مبلغ الاشتراك المستحق للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي؛
- إذا كان منتميا إلى القطاع العام، أن يدفع مبلغ الاشتراك المستحق مباشرة إلى الصندوق المغربي للتأمين الصحي.

المادة 112

إذا كان صاحب المعاش تابعا لاثنين أو أكثر من أنظمة المعاشات، وجب على الهيئة المكلفة بتدبير كل نظام من أنظمة المعاشات أن تدفع حسب الحالة إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أو الصندوق المغربي للتأمين الصحي مبلغ الاشتراك المطابق للمعاش الذي تصرفه للمعني بالأمر.

المادة 113

يتحمل المشغلون وحدهم مساهمة أرباب العمل المنصوص عليها في المادة 107 أعلاه. وتعتبر كل اتفاقية مخالفة لذلك باطلة وغير ذات أثر.

القسم الخامس: أحكام انتقالية

المادة 114

إن الهيئات العامة أو الخاصة التي تضمن في تاريخ نشر هذا القانون لمأجوريها تغطية صحية اختيارية، إما بواسطة عقود جماعية لدى شركات التأمين، وإما في إطار صناديق داخلية، يجوز لها بصفة انتقالية وطوال مدة خمس سنوات قابلة للتجديد ابتداء من إصدار المراسيم التنظيمية المتعلقة بهذا القانون أن تستمر في القيام بالتغطية المذكورة بشرط أن تدلي بما يثبت وجود هذه التغطية للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أو الصندوق المغربي للتأمين الصحي، حسب الحالة، وذلك وفق إجراءات تحدد بنص تنظيمي.

وفي هذه الحالة، يجب أن تشمل التغطية جميع المأجورين بمن فيهم المأجورين الجدد المعينون خلال الفترة الانتقالية، وعند الاقتضاء، أصحاب المعاشات المتمتعون بهذه التغطية من قبل.

وعند انصرام الأجل المذكور، يلزم المشغلون المشار إليهم أعلاه بالانخراط في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض المدبر من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أو الصندوق المغربي للتأمين الصحي، حسب الحالة، وبتسجيل مأجوريهم، وعند الاقتضاء، بتسجيل أصحاب المعاشات كذلك، الذين سبق أن تمتعوا بالتغطية المذكورة.

وفي جميع الحالات، فإن الحقوق المكتسبة لفائدة المستفيدين من هذه الأنظمة سواء بالنسبة للجهة المتحملة للاشتراكات أو فيما يخص نسبة التغطية لفائدتهم يحتفظ بها.

الكتاب الثالث: نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك[31]

المادة 115[32]

تحدد الأحكام الخاصة المتعلقة بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك بموجب هذا الكتاب.

القسم الأول: المستفيدون

المادة 116[33]

يؤهل للاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك الأشخاص المقيدون في السجل الاجتماعي الموحد، والذين ثبتت عدم قدرتهم على تحمل واجبات الاشتراك وفق المعايير والكيفيات المحددة بنص تنظيمي.

31 - تم تغيير وتتمم عنوان الكتاب الثالث أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

32 - تم نسخ وتعويض المادة 115 أعلاه، بمقتضى المادة الرابعة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

33 - تم نسخ وتعويض المادة 116 أعلاه، بمقتضى المادة الرابعة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

المادة 117[34]

تصرح الإدارة بالأشخاص الذين يستوفون الشروط المنصوص عليها في المادة 116 أعلاه لدى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي قصد تسجيلهم، وتوافيه لهذا الغرض بالمعطيات المتعلقة بهم، وذلك وفق الكيفيات المحددة بنص تنظيمي.

تتحمل الدولة، وفق الكيفيات المحددة بنص تنظيمي، المبلغ الإجمالي للاشتراكات في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك.

المادة 118 [35]

يقبل للاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، الفئات التالية، ما لم تثبت قدرتهم على تحمل واجبات الاشتراك:

- نزلاء المؤسسات الخيرية ودور الأيتام والملاجئ أو مؤسسات إعادة التربية وأي مؤسسة عمومية أو خاصة لا تسعى إلى الحصول على ربح، وتعمل على إيواء أطفال مهملين، أو أشخاص بالغين لا أسرة لهم؛
- نزلاء المؤسسات السجنية؛
- الأشخاص الذين لا يتوفرون على سكن قار.

تحدد كيفيات تطبيق هذه المادة بنص تنظيمي.

المادة 119[36]

يعفى من فترة التدريب الأشخاص المؤمنون في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك. تحدد بنص تنظيمي الكيفيات والمدة التي يبقى خلالها المؤمن محتفظا بالحق في الخدمات.

34 - تم نسخ وتعويض المادة 117 أعلاه، بمقتضى المادة الرابعة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

35 - تم تغيير وتتميم المادة 118 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

36 - تم تغيير وتتميم المادة 119 أعلاه، بمقتضى المادة الرابعة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

المادة 120 [37]

يتم وفق الكيفيات المحددة بنص تنظيمي، التحقق بكيفية دورية من استيفاء المؤمنين في إطار نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك للشروط المطلوبة للاستفادة من النظام المذكور.

المادة 120 المكررة [38]

تتم تغطية مصاريف الخدمات المنصوص عليها في المادة 7 من هذا القانون التي تباشر داخل المؤسسات الصحية العمومية، عن طريق التحمل المباشر من لدن الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وفق النسب المنصوص عليها في المادة 10 من هذا القانون وذلك وفق الكيفيات المحددة بنص تنظيمي .

تتحمل الدولة الجزء الباقي على عاتق المؤمن بالنسبة للخدمات المحددة قائمتها بنص تنظيمي من بين الخدمات المذكورة.

القسم الثاني: تدبير النظام

المادة 121 [39]

يعهد بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي وفق الشروط المحددة في هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه.

المادة 122[40]

يختص مجلس إدارة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي علاوة على المهام المسندة إليه بموجب النصوص الجاري بها العمل، بالنظر في جميع المسائل المتعلقة بالنظام المذكور، ويقوم بالبت في القضايا المرتبطة به.

يجب أن تنعقد اجتماعات مجلس إدارة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الخاصة بتدبير نظام التأمين الاجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك بصفة مستقلة عن الاجتماعات الأخرى المتعلقة بتدبير باقي الأنظمة التي يدبرها الصندوق.

---

37 - تم تغيير وتتميم المادة 120 أعلاه، بمقتضى المادة الرابعة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

38 - تم تتميم القانون أعلاه بالمادة 120 مكرر، بمقتضى المادة الخامسة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

39 - تم نسخ وتعويض المادة 121 أعلاه، بمقتضى المادة الرابعة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

40 - تم نسخ وتعويض المادة 122 أعلاه، بمقتضى المادة الرابعة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

ولهذه الغاية، يتألف المجلس إضافة إلى رئيسه، من:

- ممثلين عن الإدارة؛
- ممثل عن الوكالة الوطنية للتأمين الصحي.

المادة 123 [41]

يشترط لصحة مداولات مجلس الإدارة أن يحضرها على الأقل نصف عدد أعضائه.

وإذا لم يتوفر هذا النصاب خلال الاجتماع الأول، توجه الدعوة لعقد اجتماع ثان خلال خمسة عشر (15) يوما الموالية. وفي هذه الحالة، يتداول المجلس دون التقيد بشرط النصاب.

يتخذ المجلس قراراته بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين، وفي حالة تعادلها، رجح الجانب الذي يكون فيه الرئيس.

المادة 124[42]

يجتمع مجلس الإدارة كلما دعت الضرورة إلى ذلك، وعلى الأقل مرتين في السنة:

- لحصر القوائم التركيبية للسنة المحاسبية المختتمة؛
- لحصر ميزانية وبرنامج السنة المحاسبية الموالية.

يجوز للمجلس إحداث لجان يحدد تأليفها وكيفيات سيرها ويجوز له أن يفوض لها جزءا من اختصاصاته.

المادة 124 المكررة[43]

تدرج العمليات المالية والمحاسبية المرتبطة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك في ميزانية مستقلة تشمل :

أ) في باب الموارد :

- الاشتراكات المؤدة من طرف الدولة لفائدة المؤمنين ؛
- حصيلة التوظيفات المالية ؛
- الاقتراضات المأذون في إصدارها طبقا للنصوص التنظيمية الجاري بها العمل ؛
- الهبات والوصايا؛

41 - تم نسخ وتعويض المادة 123 أعلاه، بمقتضى المادة الرابعة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

42 - تم نسخ وتعويض المادة 124 أعلاه، بمقتضى المادة الرابعة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

43 - تم تتميم القانون أعلاه بالمادة 124 مكررة، بمقتضى المادة الخامسة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

- جميع الموارد الأخرى التي يمكن أن ترصد للنظام.

ب) في باب النفقات :

- المبالغ المدفوعة والمرجعة فيما يتعلق بالخدمات التي يضمنها النظام ؛
- نفقات التسيير؛
- نفقات الاستثمار ؛
- المبالغ المرجعة من الاقتراضات.

القسم الثالث: تمويل النظام

المادة 125 [44]

يمول نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك بصفة رئيسية من لدن الدولة والجماعات المحلية، كما يمول عن طريق:

- العائدات المالية؛
- الهبات والوصايا؛
- جميع الموارد الأخرى المرصدة لهذا النظام، عملا بنصوص تشريعية وتنظيمية خاصة.

المادة 126 [45]

تدرج كل سنة في قانون المالية مساهمة الدولة المرصدة لتمويل نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك.

وتعتبر مساهمات الجماعات المحلية المرصدة لتمويل النظام المذكور نفقات إجبارية بالنسبة لهذه الجماعات وفقا للتشريع الجاري به العمل.

وتدرج المساهمات المذكورة كل سنة في ميزانيات هذه الجماعات.

---

44 - تم تغيير وتتميم المادة 125 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

45 -تم تغيير وتتميم الفقرة الأولى من المادة 126 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

المادة 127[46]

تحدد بنص تنظيمي واجبات الاشتراك في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك على أساس الوعاء المنصوص عليه في المادة 46 من هذا القانون.

الكتاب الرابع: أحكام متفرقة وختامية

القسم الأول: المنازعات والطعون والعقوبات والحلول

الباب الأول: المنازعات والطعون والعقوبات

المادة 128

يتم التحقق من الالتزام بإجبارية التأمين الأساسي عن المرض من قبل أعوان ينتدبون لهذا الغرض بكيفية قانونية من قبل الإدارة، وذلك دون الإخلال بتطبيق الأحكام المتعلقة بالمراقبة الخاصة بالصندوق المغربي للتأمين الصحي.

المادة 129

يجب، تحت طائلة سقوط الحق، أن يقدم الطعن في قرار رفض طلب إرجاع المصاريف عن خدمات التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، أو طلب استرداد الاشتراكات المقبوضة دون سند قانوني إلى الهيئة المكلفة بالتدبير المعنية، داخل أجل سنة يبتدئ من تاريخ تبليغ القرار المطعون فيه إلى الطاعن.

المادة 130

يعاقب بغرامة من 5.000 إلى 50.000 درهم كل مشغل لم يقم خلال الآجال القانونية بالانخراط في الهيئة المكلفة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض التابع له، مع إلزامه بالعمل على الانخراط وتسجيل مأجوريه داخل أجل لا يزيد على شهر واحد.

المادة 131

يعاقب بغرامة مبلغها 1000 درهم للمأجور الواحد كل مشغل لم يقم خلال الآجال القانونية، بتسجيل مأجوريه لدى الهيئة المكلفة بالتدبير التابع لها، مع إلزامه بالعمل على تسجيل المأجورين المعنيين داخل أجل لا يزيد على شهر واحد.

---

46 - تم نسخ وتعويض المادة 127 أعلاه، بمقتضى المادة الرابعة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

ويحتفظ المأجورون المعنيون في جميع الحالات بالحق في اللجوء إلى القضاء المختص قصد الحصول على التعويض عن الأضرار الناتجة عن الخدمات التي وقع حرمانهم من الاستفادة منها.

المادة 132

يعاقب المشغل الذي لم يقم خلال الآجال المحددة في نص تنظيمي، بدفع واجب الاشتراكات بغرامة من 5.000 إلى 50.000 درهم، دون الإخلال بحق الهيئة المكلفة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض التابع له في تطبيق الإجراءات والعقوبات المنصوص عليها في هذا القانون وفي أنظمتها الأساسية وضوابطها أو عن إقامتها دعوى قضائية لتحصيل واجب الاشتراكات المذكورة.

المادة 133

يعاقب بغرامة من 5000 إلى 50.000 درهم كل مشغل قام عمدا باقتطاع واجب غير مستحق من اشتراكات المأجورين.

المادة 134

تعاقب بغرامة من 50.000 إلى 100.000 درهم الهيئات المكلفة بالتدبير التي:

- تخالف أحكام المادة 41 من هذا القانون من خلال رفض انخراط مشغل أو تسجيل مأجور أو صاحب معاش؛
- أو تخالف أحكام المادة 42 من هذا القانون من خلال ممارسة انتقالية للمخاطر والأشخاص وإقصاء المؤمنين والمستفيدين.

وعلاوة على ذلك، تلزم الهيئات المكلفة بالتدبير باتخاذ الإجراءات الكفيلة بانخراط المؤسسة وتسجيل الأشخاص المعنيين في أجل شهرين من تاريخ صدور الحكم القاضي بذلك.

كما تلزم، عند الاقتضاء، بتغطية المخاطر والأشخاص، مؤمنين ومستفيدين طبقا لأحكام هذا القانون دون أي انتقاء.

المادة 135

يعاقب بغرامة من 1000 إلى 5000 درهم وبإرجاع المبالغ المقبوضة بغير حق برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، كل من ثبت عليه غش أو تصريح كاذب للحصول على خدمات غير مستحقة، دون الإخلال بتطبيق العقوبات الأشد منها المنصوص عليها في القانون الجنائي.

المادة 136

يعاقب بغرامة من 2000 إلى 10.000 درهم كل مقدم لخدمات طبية ثبت عليه غش أو تصريح كاذب، دون الإخلال بالعقوبات التأديبية الصادرة عن الهيئة المهنية المعنية التي يمكن

إصدارها في حقه أو بوضعه خارج الاتفاقية طبقا للمادة 24 أعلاه الذي يمكن أن تقرره في شأنه الوكالة الوطنية للتأمين الصحي.

المادة 137

تعاقب بغرامة من 5000 إلى 20.000 درهم كل هيئة مكلفة بتدبير نظام للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض ترفض الإدلاء لدى الإدارة أو الوكالة الوطنية للتأمين الصحي بالوثائق والمعلومات المشار إليها في المادة 43 أعلاه.

المادة 138

يعاقب بغرامة من 5000 إلى 50.000 درهم عن كل إخفاء أو تزييف للوثائق المشار إليها في المادة 43 أعلاه.

المادة 139

يعاقب بغرامة من 5000 إلى 50.000 درهم كل مشغل يمتنع عن تبليغ القوائم المنصوص عليها في المادة 96 أعلاه، أو يدلي عمدا بتصاريح كاذبة لدى الهيئة المكلفة بالتدبير أو لدى الأشخاص المكلفين بالتحقق من الالتزام بإجبارية التأمين عن المرض.

المادة 140

يعاقب بغرامة من 5000 إلى 20.000 درهم الأطباء أو مديرو المصحات أو المؤسسات الصحية الذين يخالفون أحكام المادة 28 أعلاه، من خلال رفض إجراء المراقبة الطبية، دون الإخلال بتطبيق العقوبات الأشد منها المنصوص عليها في القانون الجنائي.

المادة 141

في حالة العود، تضاعف جميع العقوبات المنصوص عليها في هذا الباب.

المادة 142 [47]

كل غش أو تصريح كاذب أو تزييف لأجل الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك يعرض مرتكبه للعقوبات المنصوص عليها في القانون الجنائي المتعلقة بهذه الأفعال، دون الإخلال بحق الإدارة في طلب إرجاع مصاريف الخدمات المقدمة إلى المعني بالأمر برسم النظام المذكور.

47 - تم تغيير وتتميم المادة 142 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

المادة 143

كل من صدر في حقه حكم نهائي بعقوبة غرامة من أجل ارتكاب جنحة، ثم ارتكب نفس الجنحة بعد مضي أقل من سنتين على انصرام العقوبة المذكورة، أو تقادمها، يتعرض لعقوبة غرامة لا يمكن أن يقل مبلغها عن ضعف الغرامة المحكوم بها عليه من قبل.

الباب الثاني: الحلول

المادة 144 [48]

إذا قدمت الخدمات المنصوص عليها في المادة 7 أعلاه من هذا القانون لمستفيد كان ضحية حادثة، أو أصيب بجروح تسبب فيها الغير، فإن الهيئة المكلفة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض تحل بقوة القانون محل المستفيد المذكور في دعواه ضد الغير المسؤول، للمطالبة بإرجاع المبالغ المدفوعة بغير حق إلى الضحية أو إرجاع مصاريف الخدمات المقدمة له بموجب المادة 7 السالفة الذكر.

المادة 145[49]

يجب على الشخص الضحية أو ذوي حقوقه في حالة إقامة دعوى قضائية على الغير المسؤول لأجل التعويض عن الضرر اللاحق بهم، الإشارة في كل مراحل المسطرة إلى أن الشخص الضحية يستفيد من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

إذا لم تتم الإشارة إلى ذلك، ولم يقم الشخص الضحية أو ذوو حقوقه بإرجاع المبالغ المقبوضة بغير حق، جاز للنيابة العامة أو الهيئة المكلفة بالتدبير، خلال أجل أربع سنوات ابتداء من التاريخ الذي أصبح فيه الحكم نهائيا، طلب إبطال الحكم من حيث الجوهر.

المادة 146[50]

لا يجوز أن يحتج بالتسوية الودية الواقعة بين الغير والشخص الضحية على الهيئة المكلفة بالتدبير إلا إذا طلبت منها المشاركة فيها بواسطة رسالة مضمونة الوصول، ولا تصير التسوية نهائية إلا بعد مرور ستين يوما على توجيه الرسالة المذكورة.

---

48 - تم تغيير وتتميم المادة 144 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

49 - تم تغيير وتتميم المادة 145 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

50 - تم تغيير وتتميم المادة 146 أعلاه، بمقتضى المادة الثالثة من الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتنفيذه للقانون رقم 27.22 السالف الذكر.

القسم الثاني: أحكام ختامية

المادة 147[51]

تدخل أحكام هذا القانون المتعلقة بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض حيز التنفيذ ابتداء من تاريخ النشر بالجريدة الرسمية النصوص التطبيقية اللازمة لتنصيب أجهزة إدارة وتسيير الوكالة الوطنية للتأمين الصحي والصندوق المغربي للتأمين الصحي والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

وتدخل أحكام القانون المشار إليه أعلاه المتعلق بنظام المساعدة الطبية حيز التنفيذ ابتداء من تاريخ نشر النصوص التطبيقية الخاصة بهذا النظام.

ويجب على المشغلين، وفقا لأحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه، الانخراط برسم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض في النظام لدى الهيئة المكلفة بالتدبير التابعين لها وتسجيل مأجوريهم وأصحاب المعاشات التابعين لهم، داخل أجل أقصاه 12 شهرا من تاريخ دخول هذا القانون حيز التنفيذ المشار إليه في الفقرة الأولى من هذه المادة، على أن تراعى في ذلك أحكام المادة 114 أعلاه.

المادة 148

في انتظار تنصيب الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، وبصفة انتقالية، واستثناء من أحكام المادتين 48 و107 أعلاه، يحدد مبلغ الاشتراك الواجب دفعه للصندوق المغربي للتأمين الصحي والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، حسب كل حالة، بمرسوم.

المادة 149

ينسخ القانون رقم 31.99 المتعلق بوجوب انخراط الموظفين والأعوان العاملين والمتقاعدين التابعين للدولة والجماعات المحلية في الجمعيات التعاضدية والصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.99.209 بتاريخ 13 من جمادى الأولى 1420 (25 أغسطس 1999).

51 - تم تغيير الفقرة الأولى من المادة 147 أعلاه، بمقتضى المادة الفريدة من القانون رقم 01.05 من الظهير الشريف رقم 1.05.04 بتنفيذه القانون رقم 01.05 صادر في 7 محرم 1426 (16 فبراير 2005)؛ الجريدة الرسمية عدد 5294 بتاريخ 15 محرم 1426 (24 فبراير 2005)، ص 773.