الضمان الإجتماعي

ⵜⴰⵎⵙⵙⴰⵡⵜ ⵜⴰⵏⴰⵎⵓⵔⵜ

CNSS

ملتزمون بحمايتكم

جامع النصوص القانونية و التنظيمية

التأمين الإجباري الأساسي عن المرض

طبعة

2024/11/19

الفهرس

النصوص التشريعية

التأمين الإجباري الأساسي عن المرض:

ظهير شريف رقم 1.02.296 صادر في 25 من رجب 1423(03 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون رقم 65.00 يتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض. 7

ظهير شريف رقم 1.22.65 صادر في 30 من ربيع الآخر 1444 (25 نوفمبر2022) بتنفيذ القانون رقم 27.22 القاضي بتغيير وتتميم القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية. 29

الهيئة العليا للصحة:

ظهير شريف رقم 23.1-84 صادر في 16 من جمادى الأولى 1445 بتنفيذ القانون رقم 22-07 المتعلق بإحداث الهيئة العليا للصحة. 30

هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي:

ظهير شريف رقم 1.14.10 صادر في 4 جمادى الأولى 1435 (6 مارس 2014) بتنفيذ القانون رقم 64.12 القاضي بإحداث هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي. 40

المراسيم

أجهزة التدبير:

مرسوم رقم 2.03.402 صادر في 20 من رجب 1424 (17 شتنبر 2003) بتطبيق أحكام القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية، فيما يتعلق بالوكالة الوطنية للتأمين الصحي. 62

مرسوم رقم 2.04.1023 صادر 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. 64

مرسوم رقم 2.22.924 صادر في 4 جمادى الأولى 1444 (29 نوفمبر 2022) يتعلق بمجلس إدارة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي فيما يخص نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك. 65

الانخراط:

مرسوم رقم 2.05.738 صادر في 11 من جمادى الآخرة 1426 (18 يوليوز 2005) بتحديد شروط الانخراط والتسجيل في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض. 67

الخدمات:

مرسوم رقم 2.05.733 صادر في 11 من جمادى الآخرة 1426 (18 يوليوز 2005) بتطبيق القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية. 70

مرسوم رقم 2.22.797 صادر في 04 من 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. 75

نسب التغطية والاشتراك:

مرسوم رقم 2.05.737 صادر في 11 من جمادى الآخرة 1426 (18 يوليوز 2005) بتحديد نسب تغطية الخدمات الطبية التي يتحملها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض. 79

مرسوم رقم 2.05.734 صادر في 11 من جمادى الآخرة 1426 (18 يوليوز 2005) بتحديد نسبة الاشتراك الواجب أداؤه للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض. 81

82 مرسوم رقم 2.22.923 صادر في 05 من جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022) بتحديد عتبة نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك.

التنظيـــم المالـــي:

84 مرسوم رقم 2.05.740 صادر في 11 من جمادى الآخرة 1426 (18 يوليوز 2005) بتطبيق أحكام القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية المتعلقة بالتنظيم المالي للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

85 مرسوم رقم 2.22.255 صادر في 11 من جمادى الأولى 1444 (6 ديسمبر 2022) بتطبيق بعض أحكام القانون رقم 65.00 المتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

الـقـــــرارات:

88 قرار لوزير الصحة رقم 2563.05 صادر في 30 من رجب 1426 (5 سبتمبر 2005) بتحديد الإجراءات الضرورية للتتبع الطبي للطفل برسم التأمين الصحي الإجباري الأساسي عن المرض.

91 قرار لوزير الصحة رقم 2515.05 صادر في 30 من رجب 1426 (5 سبتمبر 2005) بتحديد الخدمات التي يمكن تقديمها في إطار الاستشفاء بالنهار برسم التأمين الصحي الإجباري الأساسي عن المرض.

95 قرار لوزيرة الصحة رقم 2315.08 صادر في 26 من ذي الحجة 1429 (25 دجنبر 2008) بتحديد قائمة الأجهزة التعويضية والبدائل الطبية والآلات الطبية وأدوات الإنغراس الطبي المقبول إرجاع مصاريفها أو تحملها برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض وكذا قائمة الأجهزة التعويضية والبدائل الطبية والآلات الطبية وأدوات الإنغراس الطبي التي تتطلب موافقة مسبقة من طرف الهيئات المكلفة بالتدبير من أجل إرجاع مصاريفها أو تحملها.

96 قرار لوزيرة الصحة رقم 2314.08 صادر في 26 من ذي الحجة 1429 (25 دجنبر 2008) بالمصادقة على التعريفات المرجعية الوطنية المعتمدة لإرجاع أو تحمل الأجهزة التعويضية الطبية والأدوات الطبية برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

97 قرار لوزير الصحة رقم 3207.15 صادر في 9 ذي الحجة 1436 (23 سبتمبر 2015) بتغيير قرار وزيرة الصحة رقم 2314.08 الصادر في 26 من ذي الحجة 1429 (25 ديسمبر 2008) بالمصادقة على التعريفات المرجعية الوطنية المعتمدة لإرجاع أو تحمل الأجهزة التعويضية الطبية والأدوات الطبية برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

98 قرار لوزير الصحة رقم 3208.15 صادر في 9 ذي الحجة 1436 (23 سبتمبر 2015) بتحديد قائمة الأدوية المقبول إرجاع مصاريفها برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض وكذا قائمة الأدوية التي تخول الإعفاء الكلي أو الجزئي من المصاريف الباقية على عاتق المستفيد.

99 قرار لوزير الصحة رقم 787.14 صادر في 7 جمادى الآخرة 1435(7 أبريل 2014) يتعلق بمراجعة أسعارالبيع للعموم للأدوية الأصلية والجنيسة والمماثلة الحيوية المسوقة في المغرب.

100 قرار لوزير الصحة رقم 2518.05 صادر في 30 من رجب 1426 (5 سبتمبر 2005) بتحديد قائمة الأمراض الخطيرة والأمراض التي يترتب عنها عجز يتطلب علاجا طويل الأمد أو باهض الثمن.

103 قرار لوزير الصحة رقم 2519.05 صادر في 30 من رجب 1426(5 سبتمبر 2005) بتحديد شروط ومراحل التتبع الطبي للحمل والولادة وتوابعها.

105 قرار لوزيرة الاقتصاد والمالية رقم 925.22 صادر في 11 من جمادى الأولى 1444 (6 ديسمبر 2022) بالمصادقة على منشور رئيس هيئة مراقبة التأمينات و الاحتياط الاجتماعي بالنيابة رقم PS /9/21 بتاريخ 26 سبتمبر 2021 يتعلق بالتنظيم المالي للتأمين الاجباري عن المرض وبالوثائق الواجب الادلاء بها من طرف الهيئات المكلفة بتدبير هذا التأمين.

106 منشور رئيس هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي بالنيابة رقم PS /9/21 بتاريخ 26 سبتمبر 2021 يتعلق بالتنظيم المالي للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض وبالوثائق الواجب الإدلاء بها من طرف الهيئات المكلفة بتدبير هذا التأمين.

111 قرار مشترك لوزير الداخلية ووزيرة الاقتصاد والمالية رقم 3222.22 صادر في 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022) بتحديد نموذج استمارة طلب الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك.

112 قرار مشترك لوزير الصحة والحماية الاجتماعية والوزير المنتدب لدى وزيرة الاقتصاد والمالية المكلف بالميزانية رقم 3223.22 صادر في 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022) بتحديد قائمة الخدمات التي تتحمل بشأنها الدولة الجزء الباقي على عاتق المؤمن برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك.

113 قرار مشترك لوزير الداخلية ووزير الصحة والحماية الاجتماعية والوزير المنتدب لدى وزيرة الاقتصاد والمالية المكلف بالميزانية رقم 3324.22 صادر في 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022) بتحديد أجال تقديم طلبات الاستمرار في الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك.

114 قرار للوزير المنتدب لدى وزيرة الاقتصاد والمالية المكلف بالميزانية رقم 2858.22 صادر في 15 من شعبان 1444(08 مارس 2023) بتحديد نموذج الاتفاقيات التي يبرمها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي مع المؤسسات العمومية أو الأشخاص الاعتباريين من أشخاص القانون العام أو الخاص، ليفوض إليهم بموجبها مهمة استخلاص الاشتراكات المتعلقة بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا.

الاتـفـــاقـــيـــــات:

115 قرار لوزير الصحة رقم 990.06 صادر في 20 من ربيع الآخر 1427 (18 ماي 2006) بشأن المصادقة على الاتفاقية الوطنية المبرمة بين الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض وإحيائي القطاع الخاص.

116 قرار لوزير الصحة رقم 830.06 صادر في 21 من ربيع الأول 1427 (20 أبريل 2006) بتحديد الإطار الاتفاقي النموذجي للاتفاقيات الوطنية الواجب إبرامها بين الهيئات المكلفة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والمجالس الوطنية للهيئات الوطنية للأطباء وجراحي الأسنان وإحيائي القطاع الخاص.

117 قرار لوزير الصحة رقم 1961.06 صادر في 9 رجب 1427 (4 غشت 2006) بشأن المصادقة على الاتفاقية الوطنية المبرمة بين الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض وأطباء ومؤسسات العلاج بالقطاع الخاص.

118 قرار لوزير الصحة رقم 1962.06 صادر في 9 رجب 1427 (4 غشت 2006) بشأن المصادقة على الاتفاقية الوطنية المبرمة بين الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض وأطباء الأسنان.

119 قرار لوزير الصحة رقم 239.07 صادر في 16 من صفر 1428 بالمصادقة على الملحق رقم 1 للاتفاقية الوطنية المبرمة بين الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والأطباء والمؤسسات العلاجية بالقطاع الخاص.

120 قرار لوزير الصحة رقم 1209.08 صادر في 28 من رمضان 1429 بالمصادقة على الملحق رقم 2 للاتفاقية الوطنية المبرمة بين الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والأطباء والمؤسسات العلاجية بالقطاع الخاص.

121 قرار لوزير الصحة رقم 806.16 صادر في 14 جمادى الآخرة 1437 (24 مارس 2016) بالمصادقة على الاتفاقية الوطنية المبرمة بين الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والمجلس الوطني لهيئة الصيادلة ومساهمة الفيدرالية الوطنية لنقابات صيادلة المغرب.

122 قرار لوزير الصحة رقم 807.16 صادر في 14 جمادى الآخرة 1437 (24 مارس 2016) بتحديد الاطار الاتفاقي النموذجي للاتفاقية الوطنية التي تبرم بين الهيئات المكلفة بتدبيرالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض والمجلس الوطني لهيئة الصيادلة ومساهمة الفيدرالية الوطنية لنقابات صيادلة المغرب.

النصوص التشريعية

نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض

ظهير شريف رقم 1.02.296[1] صادر في 25 من رجب 1423(03 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون رقم 65.00 يتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض[2]

ديباجة

(غيرت الفقرات السابعة والثامنة والتاسعة من ديباجة القانون رقم 65.00 بالمادة الثانية من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).

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.

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

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

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 الفرقاء الاجتماعيين والأطراف المعنية.

الكتاب الأول: أحكام عامة

القسم الأول: الهدف والمبادئ العامة

المادة 1: (غيرت بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).

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 الإشتراك، 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.

---

[1] الجريدة الرسمية عدد 5058 بتاريخ 16 رمضان 1423 (21 نوفمبر 2002).

[2] غير عنوان القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية بالمادة الأولى من القانون رقم 27.22 كما يلي "قانون رقم 65.00 يتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض"، الجريدة الرسمية عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022).

المادة 2: (غيرت وتممت بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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؛
- 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 الإشتراك 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 الإشتراك الذين لايزاولون أي نشاط مأجور أو غير مأجور.

المادة 3: (نسخت بالمادة السادسة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).

المادة 4: (غيرت وتممت بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج.ر.عدد7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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 الإشتراك.
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.
و تحدد بموجب تشريع خاص القواعد و الشروط التي يمكن بموجبها لقدماء المقاومين و أعضاء جيش التحرير الاستفادة من نظام التأمين الاجباري 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 الأشتراك المنصوص عليهم في المادة 2 أعلاه الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

القسم الثاني: نطاق التطبيق

الباب الأول: المستفيدون

المادة 5: (غيرت الفقرة الثالثة بالمادة 29 من القانون رقم 116.12 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.15.105 بتاريخ 18 شوال 1436 (4 أغسطس 2015): ج.ر عدد 6384 بتاريخ 20 شوال 1436 (6 أغسطس 2015) وبالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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: إذا كان الزوج والزوجة مؤمنين طبقا لهذا القانون، كل على حدة، وجب التصريح بالأولاد لدى الهيئة المؤمنة التي ينتمي إليها الأب.
وفي حالة انحلال ميثاق الزوجية، يتعين التصريح لدى الهيئة 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: (تممت بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
يضمن التأمين الإجباري الأساسي عن المرض للمؤمنين ولأفراد عائلاتهم المتكفل بهم، أيا كان النظام الذي ينتمون إليه، تغطية للمخاطر ومصاريف الخدمات الطبية الناجمة عن مرض أو حادثة أو ولادة أو تأهيل 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 تستلزمها 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؛
- أكياس الدم البشري ومشتقاته؛
- الآلات الطبية وأدوات الانغراس 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 باهضة 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 ألا تقل نسبة التغطية عن النسبة المطبقة في تاريخ دخول هذا القانون حيز التطبيق.
ويمكن أن يتم إرجاع مصاريف بعض الأجهزة ولاسيما 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 ثبت طبقا للشروط المحددة بنص تنظيمي، أن الأمر خارج عن إرادته بصفة كلية، وبصورة خاصة إذا كان الأمر يرجع إلى حالته الصحية.

المادة 17 مكرر: (أضيفت بالمادة 26 من المرسوم بقانون رقم 2.18.781 صادر في 30 من محرم 1440 (10 أكتوبر2018): ج.ر عدد 6716 – فاتح صفر 1440 (11 أكتوبر 2018)).
يرخص للهيئات المكلفة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، إتلاف ملفات المرض التي تمت تسويتها وأداء مبالغ التعويضات الناتجة عنها الى 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، ولاسيما 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 أوعدة منظمات نقابية ذات الطابع الوطني لمقدمي الخدمات الطبية، من جهة أخرى.
وعند عدم وجود هيئة مهنية تبرم هذه الاتفاقيات 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.
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: (غيرت الفقرة الثالثة بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 65.1.22 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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.
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 فحوص 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: (تممت بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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.
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 الإختيارية 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: (غيرت بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
باستثناء الاشخاص المؤمنين في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الإشتراك، يستفيد الأشخاص الذين لم يعودوا يستوفون شروط الاستفادة من نظام للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض سواء بصفتهم مؤمنين أو بصفتهم ذوي حقوق، 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.

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: (نسخت بالمادة السادسة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر 1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).

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: (عدلت بالقانون رقم 19.11 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.11.46 بتاريخ 29 جمادى الآخرة 1432 (2 يونيو 2011): ج.ر. عدد 5956 بتاريخ 27 رجب 1432 (30 يونيو 2011)).
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 أو هما 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:
- 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: (تممت الفقرة الأولى بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 65.1.22 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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 الإشتراكات المؤداة من طرف الدولة لفائدة المؤمنين في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الإشتراك 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 المؤمن، 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.

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: (نسخت وعوضت الفقرتان الثانية والثالثة بالمادة 139 من القانون رقم 64.12 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.14.10 بتاريخ 4 جمادى الأولى 1435 (6 مارس 2014): ج. ر. عدد 6240 بتاريخ 18 جمادى الأولى 1435 (20 مارس 2014))
يتعين على الهيئات المكلفة بتدبير أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض تكوين احتياطي أمني واحتياطيات 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: (نسخت وعوضت الفقرة الثالثة بالمادة 139 من القانون رقم 64.12 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.14.10 بتاريخ 4 جمادى الأولى 1435 (6 مارس 2014): ج. ر. عدد 6240 بتاريخ 18 جمادى الأولى 1435 (20 مارس 2014)):
تخضع حسابات وعمليات الهيئات المكلفة بتدبير أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض سنويا لافتحاص محاسبي ومالي خارجي، يقرره مجلس إدارة الهيئة المعنية.
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: (نسخت وعوضت بالمادة 139 من القانون رقم 64.12 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.14.10 بتاريخ 4 جمادى الأولى 1435 (6 مارس 2014): ج. ر. عدد 6240 بتاريخ 18 جمادى الأولى 1435 (20 مارس 2014)):
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: (نسخت وعوضت بالمادة 139 من القانون رقم 64.12 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.14.10 بتاريخ 4 جمادى الأولى 1435 (6 مارس 2014): ج. ر. عدد 6240 بتاريخ 18 جمادى الأولى 1435 (20 مارس 2014)).
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.

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[1]

المادة 57: تحدث تحت اسم "الوكالة الوطنية للتأمين الصحي" مؤسسة عمومية تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي.

المادة 58: (غيرت الفقرة الأولى بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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: (تممت بالمادة 30 من القانون رقم 116.12 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.15.105 بتاريخ 18 شوال 1436 (4 أغسطس 2015): ج.ر عدد 6384 بتاريخ 20 شوال 1436 (6 أغسطس 2015)[2]، وغيرت الفقرة الثانية بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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؛
- 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؛

---

[1] - تم نسخ القسم السادس من الكتاب الأول من القانون رقم 65.00 المتعلق بالتأمين الاجباري عن المرض كما وقع تتميمه وتغييره، وذلك بموجب المادة 36 من ظهير الشريف رقم 1.23.84 صادر في 16 من جمادى الأولى 1445 (30 نوفمبر 2023) بتنفيذ القانون رقم 07.22 المتعلق باحداث الهيئة العليا للصحة ج.ر عدد 7253 -20 جمادى الأولى 1445 (4 ديسمبر 2023). على أن هذا القانون يدخل حيز التنفيذ ابتداءا من تاريخ نشر جميع النصوص التنظيمية.

[2] - تممت بالمادة 30 من القانون رقم 116.12 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.15.105 بتاريخ 18 شوال 1436 (4 أغسطس 2015): ج.ر عدد 6384 بتاريخ 20 شوال 1436 (6 أغسطس 2015) ويعمل به ابتداء من الشهر الموالي للشهر الذي تنشر فيه بالجريدة الرسمية النصوص التنظيمية المتخذة لتطبيق القانون رقم 116.12.

- 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.[1]
- التأكد من أن كل شخص مسجل في نظام للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض أو تم قبوله للاستفادة من نظام المساعدة الطبية، وعند الاقتضاء، ذوي حقوقه، لا يستفيدون إلا من النظام الذي ينتمون إليه.

من أجل تمكين الوكالة الوطنية للتأمين الصحي من القيام بالمهمة المسندة إليها بموجب البند الأخير من الفقرة الثانية من هذه المادة، يتعين على جميع الهيئات والمؤسسات والجهات التي تقدم خدمات في مجال التغطية الصحية لفائدة منخرطيها أو المؤمنين لديها وذوي حقوقهم، تقديم المعلومات المتعلقة بهؤلاء التي تطلبها الوكالة المذكورة وذلك وفق الإجراءات المحددة بنص تنظيمي.

المادة 60: (نسخت بالمادة السادسة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).

المادة 61: (غيرت بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).

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

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 هذه 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 ما لا 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.

---

(1)- تم نسخ القسم السادس من الكتاب الأول من القانون رقم 65.00 المتعلق بالتأمين الاجباري عن المرض كما وقع تتميمه وتغييره، وذلك بالظهير الشريف رقم 1.23.84 صادر في 16 من جمادى الأولى 1445 (30 نوفمبر 2023) بتنفيذ القانون رقم 07.22 المتعلق باحداث الهيئة العليا للصحة ج.ر عدد 7253 -20 جمادى الأولى 1445 (4 ديسمبر 2023). على أن هذا القانون يدخل حيز التنفيذ ابتداءا من تاريخ نشر جميع النصوص التنظيمية.

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 المالية.
ويحضر اجتماعات مجلس الإدارة واللجان المتخصصة بصفة استشارية.

المادة 68: (غيرت بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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: (غيرت بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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.

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

المادة 71: تحدد الأحكام الخاصة المتعلقة بالتأمين 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 ذو 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 ذو القعدة 1391 (30 ديسمبر 1971)، كما وقع تغيره 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: (غيرت وتممت بالمادة الأولى من القانون رقم 120.13 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.14.141 بتاريخ 25 شوال 1435 (22 أغسطس 2014): ج. ر عدد 6290 بتاريخ 15 ذو القعدة 1435 (11 سبتمبر 2014) ويعمل به ابتداء من فاتح أكتوبر 2014)):
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 الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي، ووفق الشروط المحددة في المادة 83 أدناه، الجمعيات التعاضدية المتألف منها الصندوق المذكور وغيرها من الجمعيات التعاضدية المحدثة طبقا لأحكام الظهير الشريف رقم 1.57.187 الصادر في 24 من جمادى الآخرة 1383 (12 نوفمبر 1963) بسن نظام أساسي للتعاون المتبادل، بالنسبة لموظفي وأعوان الدولة والجماعات المحلية ومستخدمي المؤسسات العمومية والأشخاص المعنوية الخاضعة للقانون العام وذوي حقوقهم وكذا أصحاب المعاشات بالقطاع العام.

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.

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 في 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 بالبت 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.

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 التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

المادة 79: إن أحكام الظهير الشريف المعتبر بمثابة قانون رقم 1.72.184 المشار إليه أعلاه ولاسيما 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.

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 الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي-

المادة 81: يظل الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي والجمعيات التعاضدية المشار إليها في المادة 73 أعلاه[1] خاضعين لأحكام الظهير الشريف المعتبر بمثابة قانون رقم 1.57.187 بتاريخ 27 من جمادى الآخرة 1383 (12 نوفمبر 1963) المشار إليه أعلاه والنصوص المتخذة لتطبيقه مع مراعاة أحكام هذا القانون.

المادة 82: يعهد إلى الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي فيما يخص التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بالمهام التالية:
- البت بتنسيق مع الجمعيات التعاضدية المشار إليها في المادة 73 أعلاه[2]، في طلبات انخراط المشغلين وتسجيل الأشخاص التابعين له، طبقا للإجراءات المنصوص عليها في القسم الثالث من الكتاب الثاني من هذا القانون؛
- تحصيل اشتراكات المأجورين ومساهمات المشغلين؛
- إرجاع مصاريف الخدمات المضمونة بموجب هذا القانون أو تحملها مباشرة؛
- إبرام الاتفاقيات الوطنية مع مقدمي الخدمات الطبية وفق الشروط المحددة في هذا القانون؛
- إعداد الحسابات المتعلقة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض؛
- القيام بتنسيق مع الجمعيات التعاضدية المعنية، بالمراقبة الطبية المنصوص عليها في المواد 26 إلى 31 من هذا القانون.

المادة83: (حلت عبارة "الجمعيات التعاضدية المشار إليها في المادة 73 أعلاه" محل عبارة "الجمعيات التعاضدية المتألف منها" بالمادة الثانية من القانون رقم 120.13 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.14.141 بتاريخ 25 شوال 1435 (22 أغسطس 2014): ج.ر عدد 6290 بتاريخ 15 ذو القعدة 1435 (11 سبتمبر 2014) ويعمل به ابتداء من فاتح أكتوبر 2014، وغيرت وتممت بالمادة الأولى من القانون رقم 120.13 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.14.141 بتاريخ 25 شوال 1435 (22 أغسطس 2014): ج.ر عدد 6290 بتاريخ 15 ذو القعدة 1435 (11 سبتمبر 2014) ويعمل به ابتداء من فاتح أكتوبر 2014)).
يكلف الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي، 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

---

[1]- حلت عبارة "الجمعيات التعاضدية المشار إليها في المادة 73 أعلاه محل عبارة " الجمعيات التعاضدية المتألف منها" بالمادة الثانية من القانون رقم 120.13 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.14.141 بتاريخ 25 شوال 1435 (22 أغسطس 2014): ج.ر عدد 6290 بتاريخ 15 ذو القعدة 1435 (11 سبتمبر 2014) ويعمل به ابتداء من فاتح أكتوبر 2014)).

[2] - حلت عبارة "الجمعيات التعاضدية المشار إليها في المادة 73 أعلاه محل عبارة " الجمعيات التعاضدية المتألف منها" بالمادة الثانية من القانون رقم 120.13 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.14.141 بتاريخ 25 شوال 1435 (22 أغسطس 2014): ج.ر عدد 6290 بتاريخ 15 ذو القعدة 1435 (11 سبتمبر 2014) ويعمل به ابتداء من فاتح أكتوبر 2014)).

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 الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي والجمعيات التعاضدية الأخرى المشار إليها في الفقرة السابقة، حيز التطبيق إلا بعد مصادقة السلطتين الحكوميتين المكلفتين بالمالية وبالتشغيل عليها.

المادة 84: يدير الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي مجلس إدارة يتألف نصف أعضائه من ممثلين عن الدولة من بينهم ممثل الوكالة الوطنية للتأمين الصحي والنصف الآخر من ممثلي الجمعيات التعاضدية المتألف منها الصندوق وممثلي المركزيات النقابية الأكثر تمثيلية.
ينتخب رئيس مجلس الإدارة من قبل ممثلي الجمعيات التعاضدية السالفة الذكر ومن بينهم.
وتحدد طريقة تعيين أعضاء مجلس الإدارة وعدد مقاعدهم ومدة انتدابهم بنص تنظيمي.

المادة 85: يتمتع مجلس الإدارة بجميع السلط والاختصاصات اللازمة لإدارة الصندوق.
ولهذه الغاية، يعهد إليه بصفة خاصة بالمهام التالية:
- إعداد برنامج العمل السنوي أو المتعدد السنوات؛
- حصر ميزانية الصندوق وعرضها على الإدارة للمصادقة عليها؛
- حصر الحسابات والقوائم التركيبية للسنة المحاسبية المختتمة؛
- المصادقة على نظام المشتريات؛
- إعداد النظام الأساسي لمستخدمي الصندوق وعرضه للمصادقة عليه طبقا للنصوص التنظيمية المعمول بها؛
- تحديد التنظيم الإداري للصندوق وعرضه على الإدارة للمصادقة عليه؛
- المصادقة على التقرير المالي والتقرير المتعلق بنشاط الصندوق برسم السنة المنصرمة؛
- إبداء رأيه في مشاريع الاتفاقيات الوطنية المراد إبرامها مع مقدمي الخدمات الطبية.

المادة 86: يشترط لصحة مداولات مجلس الإدارة أن يحضرها ما لا يقل عن ثلثي أعضائه.
وفي حالة عدم توافر هذا النصاب، يوجه الرئيس الدعوة إلى المجلس لعقد اجتماع ثان خلال الخمسة عشر (15) يوما الموالية على أبعد تقدير.
وفي هذه الحالة، يتداول المجلس بصورة صحيحة مهما كان عدد الأعضاء الحاضرين.
وتتخذ مقررات المجلس بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين، وفي حالة تعادلها يكون صوت الرئيس مرجحا.

المادة 87: يجوز لمجلس الإدارة أن يقرر إحداث كل لجينة أو لجنة متخصصة.
ويحدد تأليفها وطريقة تسييرها، ويجوز له أن يفوض إليها جزءا من سلطه واختصاصاته.

المادة 88: يسير الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي مدير يعين بمرسوم من بين ثلاثة مترشحين يقترحهم مجلس الإدارة.
ويختار المترشحون المذكورون، بعد إعلان عن فتح المجال للترشيح، من بين الأشخاص المتوافرة فيهم الشروط المحددة من لدن مجلس الإدارة.
وتقوم بدارسة وترتيب الترشيحات المذكورة لجنة يعينها المجلس المذكور.

المادة 89: (حلت عبارة "الجمعيات التعاضدية المشار إليها في المادة 73 أعلاه" محل عبارة "الجمعيات التعاضدية المتألف منها" بالمادة الثانية من القانون رقم 120.13 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.14.141 بتاريخ 25 شوال 1435 (22 أغسطس 2014): ج.ر عدد 6290 بتاريخ 15 ذو القعدة 1435 (11 سبتمبر 2014) ويعمل به ابتداء من فاتح أكتوبر 2014)).
يتمتع مدير الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي بجميع السلط والاختصاصات اللازمة لتسيير الصندوق.
وينفذ مقررات مجلس الإدارة.
ويقوم بتسيير جميع مصالح الصندوق وتنسيق أعمالها تحت إشراف مجلس الإدارة.
ويمثل الصندوق أمام المحاكم المختصة.
ويمكن أن يتلقى تفويضا من مجلس الإدارة لأجل تسوية قضايا معينة.
ويحضر بصفة استشارية اجتماعات مجلس الإدارة واجتماعات اللجان واللجينات المتفرعة عن المجلس.
ويجوز له أن يفوض، تحت مسؤوليته، جزءا من سلطه واختصاصاته إلى مستخدمي إدارة الصندوق.

المادة 90: تشمل ميزانية الصندوق:
أ) في باب الموارد:
- اشتراكات المأجورين المدفوعة من قبل موظفي وأعوان الدولة والجماعات المحلية ومستخدمي المؤسسات العمومية والأشخاص المعنوية الخاضعة للقانون العام؛
- مساهمات أرباب العمل التابعين للدولة والجماعات المحلية والمؤسسات العمومية والأشخاص المعنوية الخاضعة للقانون العام؛
- اشتراكات أصحاب المعاشات بالقطاع العام؛

- حصيلة التوظيفات المالية؛
- حصيلة الزيادات والغرامات والجزاءات عن التأخير؛
- الاقتراضات؛
- الهبات والوصايا؛
- جميع الموارد الأخرى التي يمكن أن ترصد لها بنص تشريعي أو تنظيمي.

ب) في باب النفقات:
- الأداءات والمصاريف المدفوعة برسم الخدمات المضمونة بموجب أحكام هذا القانون؛
- المساهمات في مصاريف تسيير الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، كما هو منصوص عليها في المادة 68 من هذا القانون؛
- نفقات التسيير بما فيها مصاريف التسيير المدفوعة إلى الجمعيات التعاضدية المكلفة، عند الاقتضاء، بإنجاز الخدمات المضمونة بموجب هذا القانون؛
- نفقات الاستثمار؛
- المبالغ المرجعة من الاقتراضات.

المادة 91: يخضع الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي والجمعيات التعاضدية المشار إليها في المادة 73 أعلاه[1]، وفقا لأحكام المواد 52 إلى 56 أعلاه، للمراقبة المالية والمحاسبية والتقنية المنصوص عليها في المواد المذكورة.

المادة 92: تحدد الإجراءات المتعلقة بتنظيم العلاقات المحاسبية والمالية بين الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي والجمعيات التعاضدية المشار إليها في المادة 73 أعلاه[2] بنص تنظيمي.

المادة 93: (غيرت وتممت بالمادة الأولى من القانون رقم 120.13 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.14.141 بتاريخ 25 شوال 1435 (22 أغسطس 2014): ج. ر. عدد 6290 بتاريخ 15 ذو القعدة 1435 (11 سبتمبر 2014) ويعمل به ابتداء من فاتح أكتوبر 2014)):
يجب على الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي والجمعيات التعاضدية المشار إليها في المادة 73 أعلاه مطابقة أنظمتها الأساسية وضوابطها مع أحكام هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه داخل أجل لا يزيد عن ستة أشهر، ابتداء من تاريخ سريان الاتفاقية المشار إليها في المادة 83 أعلاه.
ويصادق على الأنظمة الأساسية والضوابط المشار إليها أعلاه وفقا للنصوص التشريعية الجاري بها العمل.

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 أومقاولاتهم في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي أوالصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي حسب الحالة؛
- بتسجيل جميع مأجوريهم في الهيئة المعنية.

المادة 95: يراد بالمشغل في هذا القانون:
أ) فيما يخص الموظفين والأعوان بالقطاع العام: الدولة والجماعات المحلية والمؤسسات العمومية والأشخاص المعنوية 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 الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي القيام، حسب الحالة، كل فيما يخصه بما يلي:
أ) ان يبلغوا دوريا الى 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 الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي، حسب الحالة، ابتداء من اليوم الأول من الشهر الذي يتوفر فيه المؤمن على شروط الاستفادة ودفع مبلغ الاشتراك.

---

(1)- حلت عبارة "الجمعيات التعاضدية المشار إليها في المادة 73 أعلاه محل عبارة " الجمعيات التعاضدية المتألف منها" بالمادة الثانية من القانون رقم 120.13 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.14.141 بتاريخ 25 شوال 1435 (22 أغسطس 2014): ج.ر عدد 6290 بتاريخ 15 ذو القعدة 1435 (11 سبتمبر 2014) ويعمل به ابتداء من فاتح أكتوبر 2014)).

2 - حلت عبارة "الجمعيات التعاضدية المشار إليها في المادة 73 أعلاه محل عبارة " الجمعيات التعاضدية المتألف منها" بالمادة الثانية من القانون رقم 120.13 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.14.141 بتاريخ 25 شوال 1435 (22 أغسطس 2014): ج.ر عدد 6290 بتاريخ 15 ذو القعدة 1435 (11 سبتمبر 2014) ويعمل به ابتداء من فاتح أكتوبر 2014)).

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 الاقتضاء، تقديم الإيضاحات أو الطعن في صحة الأفعال المنسوبة إليه.
وعند انصرام هذا الأجل الأخير، يقوم الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي 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 الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي؛
- 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: (تممت بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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 الإستفادة 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: (تممت بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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 هي محددة في المادة 11 من القانون رقم 011.71 الصادر في 12 من ذو القعدة 1391 (30 ديسمبر 1971) بإحداث نظام المعاشات المدنية؛

- 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 ذو 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 الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي أو الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي 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 الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي.

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 الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي 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 لدى التعاضديات، 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 الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي، 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 الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي، 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[1]

المادة 115: (نسخت وعوضت بالمادة الرابعة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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: (نسخت وعوضت بالمادة الرابعة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
يؤهل للإستفادة 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.

المادة 117: (نسخت وعوضت بالمادة الرابعة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022).
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: (غيرت بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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: (نسخت وعوضت بالمادة الرابعة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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.

المادة 120: (نسخت وعوضت بالمادة الرابعة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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: (أضيفت بالمادة الخامسة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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.

[1] غير بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022).

القسم الثاني: تدبير النظام[1]

المادة 121: (نسخت وعوضت بالمادة الرابعة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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: (نسخت وعوضت بالمادة الرابعة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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 الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك بصفة مستقلة عن الاجتماعات الأخرى المتعلقة بتدبير باقي الأنظمة التي يديرها الصندوق.
ولهذه الغاية، يتألف المجلس إضافة إلى رئيسه، من:
- ممثلين عن الإدارة؛
- ممثل عن الوكالة الوطنية للتأمين الصحي.

المادة 123: (نسخت وعوضت بالمادة الرابعة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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 التقييد بشرط النصاب.
يتخذ المجلس قراراته بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين، وفي حالة تعادلها، رجح الجانب الذي يكون فيه الرئيس.

المادة 124: (نسخت وعوضت بالمادة الرابعة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444(25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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: (أضيفت بالمادة الخامسة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
تدرج العمليات المالية والمحاسبية المرتبطة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الإشتراك في ميزانية مستقلة تشمل:
أ) في باب الموارد:
- الإشتراكات المؤداة من طرف الدولة لفائدة المؤمنين؛
- حصيلة التوظيفات المالية؛
- الاقتراضات المأذون في إصدارها طبقا للنصوص التنظيمية الجاري بها العمل؛
-الهبات والوصايا؛
- 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[2]

[1] نسخ وعوض بالمادة الرابعة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج.ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
[2] غير بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022).

المادة 125: (غيرت وتممت بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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:
- مساهمة المستفيدين المشار إليها في المادة 120 أعلاه؛
- العائدات المالية؛
- الهبات والوصايا؛
- جميع الموارد الأخرى المرصدة لهذا النظام، عملا بنصوص تشريعية وتنظيمية خاصة.

المادة 126: (غيرت الفقرة الأولى بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 65.1.22 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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.

المادة 127: (نسخت وعوضت بالمادة الرابعة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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 الوطني للضمان الاجتماعي.

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.
ويحتفظ المأجورين 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 000.5 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 انتقائية 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: (غيرت بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر 1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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.

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: (غيرت بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر 1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
إذا قدمت الخدمات المنصوص عليها في المادة 7 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: (غيرت بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر 1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
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: (غيرت بالمادة الثالثة من القانون رقم 27.22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.22.65 بتاريخ 30 من ربيع الآخر 1444 (25 نوفمبر 2022): ج .ر.عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022)).
لا يجوز أن يحتج بالتسوية الودية الواقعة بين الغير والشخص الضحية على الهيئة المكلفة بالتدبير إلا إذا طلب منها المشاركة فيها بواسطة رسالة مضمونة الوصول، ولا تصير التسوية نهائية إلا بعد مرور ستين يوما على توجيه الرسالة المذكورة.

القسم الثاني: أحكام ختامية

المادة 147: (غيرت الفقرة الأولى بالمادة الفريدة من القانون رقم 01.05 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.05.04 بتاريخ 7 محرم 1426 (16 فبراير 2005): ج. ر. عدد 5294 بتاريخ 15 محرم 1426 (24 فبراير 2005)):
تدخل أحكام هذا القانون المتعلقة بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض حيز التنفيذ، ابتداء من تاريخ النشر بالجريدة الرسمية للنصوص التطبيقية اللازمة لتنصيب أجهزة إدارة وتسيير الوكالة الوطنية للتأمين الصحي والصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.
وتدخل أحكام القانون المشار إليه أعلاه المتعلقة 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 الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي 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).

ظهير شريف رقم1.22.65 صادر في 30 من ربيع الآخر 1444 (25 نوفمبر2022) بتنفيذ القانون رقم 27.22، القاضي بتغيير وتتميم القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية.

المادة الثامنة:

يستفيد بكيفية تلقائية من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، ابتداء من تاريخ يحدد بنص تنظيمي، الأشخاص الذين يستفيدون من نظام المساعدة الطبية في التاريخ المذكور.
ولهذا الغرض، توافي الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، قبل التاريخ المذكور، الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بقاعدة المعطيات المتعلقة بهؤلاء الأشخاص. ويقوم الصندوق بمعالجة هذه المعطيات قصد تسجيلهم.
يتعين على الأشخاص المشار إليهم في الفقرة الأولى أعلاه، أن يطلبوا، تحت طائلة توقيف الحق في الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، الاستمرار في الاستفادة من هذا النظام طبقا للشروط المحددة في هذا القانون، وذلك وفق الكيفيات والآجال المحددة بنص تنظيمي.

المادة التاسعة:

تحل الدولة، في التاريخ المنصوص عليه في المادة الثامنة أعلاه، محل الوكالة الوطنية للتأمين الصحي في جميع صفقات الدراسات والأشغال والتوريدات والخدمات، وكذا جميع العقود والاتفاقيات الأخرى المتعلقة بنظام المساعدة الطبية، التي لم تتم تسويتها بصفة نهائية. وتتولى الدولة تسوية الصفقات والعقود والاتفاقيات المذكورة وفق الأشكال والشروط الواردة فيها.
تنقل إلى الإدارة، في نفس التاريخ، الملفات والأرشيف الممسوك من لدن الوكالة الوطنية للتأمين الصحي فيما يخص اختصاصاتها المتعلقة بنظام المساعدة الطبية.

الهيئة العليا للصحة

ظهير شريف رقم 84-23-1 صادر في 16 من جمادى الأولى 1445 بتنفيذ القانون رقم 22-07 المتعلق بإحداث الهيئة العليا للصحة (ج ر7253 بتاريخ 20 جمادى الأولى 1445 - 4 ديسمبر 2023).

على أن هذا القانون يدخل حيز التنفيذ ابتداءا من تاريخ نشر جميع النصوص التنظيمية.

الباب الأول
التسمية والغرض

المادة الأولى:

يحدث ، تحت اسم "الهيئة العليا للصحة" ، شخص اعتباري من أشخاص القانون العام يتمتع بالاستقلال المالي ، ويكون مقرها في الرباط ويشار إليها في هذا القانون ب "الهيئة."

المادة2:

تساهم الهيئة ، في مجال اختصاصها ، في ضمان استمرارية عمل الدولة في المجال الصحي ، وتتولى على الخصوص ، مهمة التأطير التقني للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض وتقييم جودة خدمات المؤسسات الصحية بالقطاعين العام والخاص وكذا إبداء الرأي في التوجهات العامة والسياسات العمومية في الميدان الصحي على المدى القريب والمتوسط والبعيد وكذا تقديم المقترحات والتوصيات.

الباب الثاني
الاختصاصات

المادة 3:

مع مراعاة الاختصاصات المسندة إلى القطاعات الوزارية والهيئات المعنية ، تمارس الهيئة الاختصاصات التالية:

-1التأطير التقني للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض ، والسهر على إعداد الوسائل الكفيلة بضبط منظومته في إطار التقيد بالأحكام التشريعية والتنظيمية المتعلقة به.

ولهذه الغاية ، تكلف الهيئة 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 والخدمات الطبية وموردي المستلزمات والأدوات الطبية ، من جهة أخرى ؛

-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 ؛

-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 إرساء آلية دائمة لتقييم الخدمات الطبية المقدمة للمستفيدين من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض ، وذلك طبقا للشروط والكيفيات المحددة من قبل الإدارة ؛

-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 ، ونشره بكافة الوسائل المتاحة.
وعلاوة على ذلك ، تمارس الهيئة ، ابتداء من تاريخ دخول هذا القانون حيز التنفيذ ، باقي المهام المخولة للوكالة الوطنية للتأمين الصحي بموجب التشريع الجاري به العمل في مجال التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.
- 2تقييم جودة الخدمات المقدمة بالمؤسسات الصحية بالقطاعين العام والخاص وظروف التكفل الطبي بالمريض ؛
- 3اعتماد المؤسسات الصحية بالقطاعين العام والخاص ، وذلك على أساس مؤشرات ومعايير ومرجعيات وطنية تحددها الهيئة ؛
- 4التقييم الدوري للأدوية والمنتجات الصحية والأعمال المهنية الصحية على أساس فعاليتها وجدواها وكذا شروط وصف هذه المواد ومزاولة هذه الأعمال من قبل المهنيين ؛
- 5تتبع المعطيات الوبائية وتحليلها وتقييمها ؛
- 6تقييم البرامج المتعلقة بمحاربة الأمراض ، وبالوقاية القبلية منها ؛
- 7إجراء الدراسات والأبحاث ، في مجال اختصاصها ، بمبادرة منها أو بطلب من الحكومة أو البرلمان ؛
- 8وضع الدلائل والمراجع المتعلقة بالتكوين المستمر للأطر الصحية ؛
- 9القيام ، في مجال اختصاصها ، بمهمة الوساطة في النزاعات المعروضة عليها من قبل مهنيي الصحة ، مع مراعاة الاختصاصات الموكلة إلى الهيئات المهنية بموجب النصوص التشريعية الجاري بها العمل.

المادة 4:

يمكن للهيئة ، بمبادرة منها ، أو بطلب من الحكومة ، أن تقترح على هذه الأخيرة مشاريع نصوص تشريعية أو تنظيمية لها علاقة بمجال اختصاصها.

وتبدي كذلك رأيا استشاريا بشأن أي مشروع نص تشريعي أو تنظيمي ، يتعلق بمجال اختصاصها ، تعرضه عليها الحكومة.

المادة 5:

تقترح الهيئة على السلطات العمومية الإجراءات اللازم اتخاذها للوقاية من كل خطر يهدد صحة السكان.

المادة 6:

يتعين على جميع الإدارات العمومية والجماعات الترابية والهيئات العمومية والخاصة تزويد الهيئة ، بناء على طلب منها ، بالمعطيات والمعلومات التي من شأنها أن تيسر قيامها بمهامها.

المادة 7:

يمكن للهيئة ، إبرام عقود أو اتفاقيات للشراكة مع فاعلين محليين أو دوليين في مجال اختصاصها

المادة 8:

طبقا للتشريع الجاري به العمل ، تبت الهيئة في طلبات الوساطة المشار إليها في المادة 3 أعلاه خلال أجل أقصاه ستون (60) يوما من تاريخ استكمال ملف الطلب.

وتقلص هذه المدة إلى عشرين (20) يوما ، إذا أثيرت حالة الاستعجال ودواعيها من طرف أصحاب الطلبات المذكورة.

المادة 9:

يمكن للهيئة ، كلما رأت فائدة في ذلك ، نشر الآراء التي تقدمها والتقارير والأبحاث والدراسات التي تقوم بها ، وفقا لأحكام هذا القانون.

المادة 10:
تعد الهيئة ، قبل متم شهر مارس من كل سنة ، تقريرا يضم حصيلة أنشطتها برسم السنة المنصرمة بالإضافة إلى مقترحات وتوصيات لتحسين جودة خدمات المؤسسات الصحية.

يرفع رئيس الهيئة إلى جلالة الملك التقرير المذكور ، ويوجهه إلى رئيس الحكومة ورئيس مجلس النواب ورئيس مجلس المستشارين.

ينشر التقرير بكافة الوسائل المتاحة بما فيها الجريدة الرسمية ويكون موضوع مناقشة من قبل البرلمان

الباب الثالث
تنظيم الهيئة وتسييرها

المادة 11:
تتألف أجهزة الهيئة من مجلس ورئيس.

الفرع الأول
المجلس

المادة 12:
يتألف المجلس ، علاوة على الرئيس ، من خمسة (5) أعضاء دائمين يكونون نوابا للرئيس وعشرة (10) أعضاء مستشارين.

يعين الأعضاء من بين الشخصيات المشهود لها بكفاءتها وخبرتها العلمية والتقنية أو القانونية أو الاقتصادية أو الاجتماعية في ميدان الصحة.

تحدد ، بنص تنظيمي ، كيفيات تعيين أعضاء المجلس

لمادة 13:
يعين أعضاء المجلس ، بمن فيهم الرئيس ، لمدة خمس (5) سنوات قابلة للتجديد مرة واحدة.

يجب على أعضاء المجلس ، طبقا لأحكام الفصل 158 من الدستور ، أن يقدموا تصريحا كتابيا بالممتلكات والأصول التي في حيازتهم ، بصفة مباشرة أو غير مباشرة ، وفقا للشروط والكيفيات المحددة في القانون.

المادة 14:
تتنافى مهام العضوية الدائمة في المجلس مع أي انتداب انتخابي أو وظيفة عمومية ، أو أي نشاط مهني دائم يدر ربحا يكون من شأنه أن يحد من استقلالية الأعضاء.

لا يجوز لأعضاء المجلس امتلاك أي مصلحة ، مباشرة أو غير مباشرة ، في مقاولة عاملة في ميدان الصحة.

المادة 15:
يلتزم أعضاء المجلس بواجب التحفظ وبكتمان السر المهني في كل ما يتعلق بالوقائع والمعلومات والأعمال ، والوثائق التي يطلعون عليها بمناسبة مزاولة مهامهم.

المادة 16:
يمارس أعضاء المجلس الدائمون مهامهم بالمجلس كامل الوقت
يتقاضى الرئيس وأعضاء المجلس تعويضا يحدد مبلغه وكيفيات صرفه بموجب نص تنظيمي.

المادة 17:
تنتهي مهام أعضاء المجلس في الحالات التالية

-بانتهاء المدة المحددة لها ؛
-بوفاة العضو ؛
-بالاستقالة الاختيارية ، ويجب أن توجه إلى رئيس المجلس ويبتدئ مفعولها من تاريخ تعيين من يحل محل العضو المستقيل ؛
-بالإعفاء الذي يثبته المجلس ، بعد إحالة الأمر عليه من رئيسه أو عند الاقتضاء من نائب للرئيس في الحالات التالية:
*حدوث عجز بدني أو ذهني مستديم ، يمنع العضو بصورة نهائية من مزاولة مهامه ؛
*فقدان التمتع بالحقوق المدنية والسياسية ؛
*عدم المشاركة دون عذر مقبول في ثلاث (3) جلسات متتالية للمجلس ؛
*مزاولة نشاط أو قبول منصب يتنافى مع صفة عضو في المجلس.
يعين من يحل محل أعضاء المجلس قبل تاريخ انتهاء مدة عضويتهم العادية بخمسة عشر (15)يوما على الأقل ، ويعين من يخلفهم في حالة الوفاة أو الاستقالة الاختيارية أو الإعفاء خلال مدة خمسة عشر (15) يوما من تبليغ الحدث إلى الجهة المعنية. (ج ح ن م د 2023(
يكمل أعضاء المجلس المعينون للحلول محل الأعضاء الذين انتهت عضويتهم لأي سبب من الأسباب قبل ميعادها العادي ، الفترة المتبقية من مدة انتداب الذين خلفوهم.

المادة 18:
تمثل الحكومة لدى المجلس بمندوب للحكومة سعين بمرسوم يتخذ باقتراح من السلطة الحكومية المختصة.

يحضر مندوب الحكومة جلسات المجلس بصفة استشارية وله أن يطلب تقييد مسألة في جدول أعمال اجتماعاته.

المادة 19:
يتمتع المجلس بجميع السلط والاختصاصات اللازمة للاضطلاع بمهام الهيئة.

ويتولى على الخصوص ما يلي:
-دراسة الوثائق والبرامج والمشاريع التي تعرض عليه من قبل الرئيس والمصادقة عليها ، وذلك في إطار المهام المسندة إلى الهيئة بموجب هذا القانون ؛
-وضع البرنامج السنوي لأنشطة الهيئة ؛
-المصادقة على النظام الداخلي للهيئة ؛
-المصادقة على الهيكل التنظيمي للهيئة ؛
-المصادقة على النظام الأساسي الخاص بمستخدمي الهيئة ؛
-البت في مشاريع الشراكات الوطنية والدولية التي تندرج ضمن مهام الهيئة ؛
-حصر الميزانية السنوية للهيئة ؛
-المصادقة على التقرير السنوي للهيئة والتقارير الإدارية والمالية المحالة عليه من قبل الرئيس ؛
-البت في تقرير مراقب الحسابات وفي كل تقرير للافتحاص ؛
-البت في اقتناء العقارات وبيعها ومعاوضتها ؛
-وضع النظام الذي تحدد بموجبه قواعد وطرق إبرام الصفقات مع التقيد بالمبادئ الأساسية المحددة في النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالصفقات العمومية ؛

-اتخاذ قرارات اعتماد المؤسسات الصحية المشار إليها في المادة 3 أعلاه ؛
-تعيين أعضاء اللجنة العلمية المشار إليها في المادة 24 أدناه باقتراح من رئيس الهيئة.

المادة20:
يجتمع المجلس كلما دعت الضرورة لذلك ، ومرتين في السنة على الأقل ، بدعوة من رئيسه ، بمبادرة منه أو بطلب من نصف أعضائه.

يشترط لصحة مداولات المجلس أن يحضرها ما لا يقل عن نصف أعضائه ، وفي حالة عدم اكتمال النصاب في الاجتماع الأول توجه الدعوة لحضور اجتماع ثان وفي هذه الحالة يتداول المجلس بمن حضر.

تتخذ قرارات المجلس بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين ، وفي حالة تساوي الأصوات ، يرجح الجانب الذي يكون فيه الرئيس.

ويجوز لرئيس المجلس أن يدعو لحضور أشغاله ، بصفة استشارية ، كل شخص يرى فائدة في استطلاع رأيه.

يحدد النظام الداخلي للهيئة كيفيات تسيير المجلس

الفرع الثاني
الرئيس

المادة 21:
يعين الرئيس طبقا للتشريع الجاري به العمل.

المادة 22:
يقوم الرئيس ، بتدبير شؤون الهيئة وتسييرها مع مراعاة الاختصاصات المخولة للمجلس بموجب هذا القانون.

ولهذه الغاية:

-يرأس المجلس ويحدد جدول أعمال جلساته ؛
-يسهر على تنفيذ قرارات المجلس ؛
-يسير مصالح الهيئة ويدبر مواردها البشرية والمالية ؛
-يأمر بقبض موارد الهيئة وصرف نفقاتها ، وله أن يعين ، عند الاقتضاء ، وفقا للنصوص التنظيمية المتعلقة بالمحاسبة العمومية مساعدين آمرين بالصرف ؛
-يعد مشروع ميزانية الهيئة ويعرضه على المجلس من أجل المصادقة عليها ؛
-يعد مشروع النظام الأساسي الخاص بمستخدمي الهيئة ويعرضه على المجلس من أجل المصادقة عليه ؛
-يعد مشروع النظام الداخلي ويعرضه على المجلس من أجل المصادقة عليه ؛
-يمثل الهيئة أمام الدولة وجميع الإدارات العمومية أو الخاصة وإزاء الأغيار ؛
-يمثل الهيئة أمام القضاء ، ويجوز له أن يرفع كل دعوى قضائية للدفاع عن مصالح الهيئة ؛
-يقترح على المجلس ، بغرض تعيينهم ، الخبراء أعضاء اللجنة العلمية المشار إليها في المادة 24 أدناه.

المادة 23:
يساعد الرئيس كاتب عام.

يسهر الكاتب العام ، تحت سلطة الرئيس ، على تنسيق أعمال مختلف مصالح الهيئة ويمارس كافة السلط والمهام التي يفوضها الرئيس إليه.

يعين الكاتب العام بمرسوم باقتراح من الرئيس.

يحدد مرسوم التعيين أجرته أيضا.

المادة 24:
تحدث لدى الهيئة لجنة علمية يرأسها رئيس الهيئة وتتألف من أعضاء يختارهم المجلس من بين أعضائه وخبراء يعينهم هذا الأخير لكفاءتهم العلمية في ميدان الصحة وعلومها باقتراح من الرئيس.

تختص اللجنة العلمية في كل القضايا المعروضة عليها من قبل المجلس ، ولاسيما:

- 1تتبع الأزمات الصحية واقتراح التدابير والإجراءات الملائمة لتجاوزها ؛
- 2إجراء الدراسات والأبحاث حول مواضيع محددة بمبادرة منها أو بطلب من المجلس ؛
- 3دراسة المستجدات العلمية في ميدان الصحة وإحاطة المجلس علما بها

يمكن للمجلس أن يحدث كل لجنة موضوعاتية يحدد تأليفها وكيفيات سيرها

الباب الرابع
التنظيم الإداري والمالي

المادة 25:
تتكون ميزانية الهيئة من:

في باب الموارد:
-الإعانات المالية الممنوحة من قبل الدولة ؛
-اقتطاع موحد من الاشتراكات والمساهمات المستحقة للهيئات المكلفة بالتدبير لأنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض ، تحدد نسبته بنص تنظيمي ؛
-مداخيل المنقولات والعقارات التي تملكها الهيئة ؛
-المداخيل المتعلقة بأنشطتها ؛
-الإعانات المالية المتأتية من أي مؤسسة أو هيئة وطنية أو دولية ، عامة أو خاصة على ألا تكون متأتية من هيئة أو مؤسسة خاصة مشمولة بمجال اختصاص الهيئة ، ولاسيما الجمعيات العالمة والمؤسسات الصحية والصيدلية بالقطاع الخاص ؛
-الهبات والوصايا.
في باب النفقات:
-نفقات التسيير ؛
-نفقات التجهيز والاستثمار ؛ (ج ح ن م د 2023(
-نفقات أخرى ذات صلة بالمهام الموكلة للهيئة.

المادة 26:
يتولى محاسب عمومي ، ملحق لدى الهيئة بقرار من السلطة الحكومية المكلفة بالمالية ، القيام لدى الهيئة بالاختصاصات التي تخولها القوانين والأنظمة الجاري بها العمل للمحاسبين العموميين.

يخضع تنفيذ ميزانية الهيئة لمراقبة المجلس الأعلى للحسابات.

المادة 27:
يجب أن تتوفر الهيئة على جهاز للتدقيق الداخلي مكلف بمراقبة احترام مختلف مصالح الهيئة للمعايير والمساطر المتعلقة بأنشطتها.

يقوم هذا الجهاز ، بصفة منتظمة ، بإطلاع رئيس الهيئة على نتائج عمله ويقدم تقريرا عن مهمته عند كل اجتماع للمجلس.

الباب الخامس
الموارد البشرية للهيئة

المادة 28:
من أجل القيام بالمهام الموكلة إليها بموجب هذا القانون ، تتوفر الهيئة على موارد بشرية تتكون مما يلي:

*مستخدمين يتم توظيفهم طبقا للنظام الأساسي الخاص بمستخدمي الهيئة ؛
*موظفين ملحقين لديها طبقا للنصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل ؛
*موظفين يوضعون رهن إشارتها على الرغم من جميع الأحكام المخالفة.
كما يجوز للهيئة أن تستعين بخبراء يتم تشغيلهم بموجب عقود من أجل القيام بمهام محددة ولمدة معينة.

الباب السادس
أحكام مختلفة وانتقالية

المادة 29:
ينقل تلقائيا لدى الهيئة ، المستخدمون المرسمون والمتدربون والمتعاقدون العاملون بالوكالة الوطنية للتأمين الصحي في تاريخ دخول هذا القانون حيز التنفيذ.
ويظل المعنيون بالأمر ، خاضعين لمقتضيات النظام الأساسي الخاص بمستخدمي الوكالة الوطنية للتأمين الصحي إلى حين المصادقة على النظام الأساسي الخاص بمستخدمي الهيئة.
المادة30:
لا يمكن ، بأي حال من الأحوال ، أن تكون الوضعية النظامية التي يخولها النظام الأساسي الخاص بمستخدمي الهيئة إلى المستخدمين المنقولين ، أقل فائدة من الوضعية التي كانوا يتمتعون بها داخل الوكالة في تاريخ نقلهم.

المادة 31:
تعتبر مدة الخدمات التي أنجزها المستخدمون المرسمون والمتدربون والمتعاقدون داخل الوكالة الوطنية للتأمين الصحي كما لو أنجزت داخل الهيئة.
ويستمر المعنيون بالأمر منخرطين ، فيما يخص نظام المعاشات ونظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض ، في الصناديق والهيئات التي كانوا يؤدون لها اشتراكاتهم في تاريخ نقلهم
المادة 32:
تضع الدولة ، في تاريخ دخول هذا القانون حيز التنفيذ ، رهن إشارة الهيئة مجانا ، العقارات والمنقولات الضرورية للقيام بمهامها ، وذلك وفق الكيفيات المحددة بنص تنظيمي.

تنقل إلى الهيئة ، بدون عوض وبكامل ملكيتها ، المنقولات والعقارات التي توجد في ملكية الوكالة الوطنية للتأمين الصحي في تاريخ دخول هذا القانون حيز التنفيذ. تحدد ، بنص تنظيمي ، قائمة المنقولات والعقارات المذكورة.

المادة33:
ينقل إلى الهيئة ، في تاريخ دخول هذا القانون حيز التنفيذ ، الأرشيف وجميع الوثائق الإدارية والمالية التي توجد في حوزة الوكالة الوطنية للتأمين الصحي ، عدا المتعلقة منها بنظام المساعدة الطبية..

المادة 34:
ابتداء من تاريخ دخول هذا القانون حيز التنفيذ ، تحل الهيئة محل الوكالة الوطنية للتأمين الصحي في جميع حقوقها والتزاماتها المتعلقة على الخصوص بما يلي:

-جميع الصفقات وكذا جميع العقود والاتفاقيات المبرمة من قبل الوكالة الوطنية للتأمين الصحي قبل تاريخ دخول هذا القانون حيز التنفيذ ، والتي لم تتم تسويتها بصفة نهائية في التاريخ المذكور. وتتولى الهيئة تسوية الصفقات والاتفاقيات والعقود المذكورة ، وفق الكيفيات والشروط الواردة فيها ؛
-جميع التصرفات ، كيفما كان نوعها ، ذات الصلة بمهام الوكالة المذكورة.

المادة 35:
تحل تسمية "الهيئة العليا للصحة" محل تسمية "الوكالة الوطنية للتأمين الصحي" في جميع النصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بهاالعمل.

المادة36:
يدخل هذا القانون حيز التنفيذ ابتداء من تاريخ نشر جميع النصوص التنظيمية اللازمة لتطبيقه بالجريدة الرسمية.
ويتعين نشر النصوص التنظيمية المذكورة داخل أجل أقصاه ستة أشهر ابتداء من تاريخ نشر هذا القانون بالجريدة الرسمية.

تنسخ ابتداء من تاريخ دخول هذا القانون حيز التنفيذ جميع الأحكام المنافية له .وتنسخ ابتداء من التاريخ المذكور أحكام القسم السادس من الكتاب الأول من القانون رقم 00-65 المتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض ، كما وقع تغييره وتتميمه.

هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي

ظهير شريف رقم 1.14.10 صادر في 4 جمادى الأولى 1435 (6 مارس 2014) بتنفيذ القانون رقم 64.12 القاضي بإحداث هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي[1].

القسم الأول: هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي

الباب الأول: نظام الهيئة ومهامها

المادة 1: تحدث تحت اسم "هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي"، المشار إليها بعده بالهيئة، وتعتبر شخصا اعتباريا من أشخاص القانون العام يتمتع بالاستقلال المالي.
بالرغم من جميع الأحكام المخالفة، تخضع هذه الهيئة لأحكام هذا القانون فيما يخص رئاستها وغرضها ومهامها وكذا كيفيات إدارتها وتسييرها ومراقبتها.

المادة 2: تمارس الهيئة مراقبتها على الأشخاص الخاضعين للقانون العام أو الخاص، باستثناء الدولة، الذين يقومون بممارسة أو تدبير:
1-عمليات التأمين أو إعادة التأمين وكذا عرض هذه العمليات الخاضعة لأحكام القانون رقم 17.99 المتعلق بمدونة التأمينات الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.02.238 بتاريخ 25 من رجب 1423 (3 أكتوبر 2002)؛
2-عمليات التقاعد الخاضعة لأحكام:

[1] الجريدة الرسمية عدد 6240 بتاريخ 18 جمادى الأولى 1435 (20 مارس 2014).

- القانون رقم 011.71 بتاريخ 12 من ذي القعدة 1391 (30 ديسمبر 1971) المحدث بموجبه نظام لرواتب التقاعد المدنية؛
- القانون رقم 013.71 بتاريخ 12 من ذي القعدة 1391 (30 ديسمبر 1971) المحدث بموجبه نظام لرواتب التقاعد العسكرية؛
- الظهير الشريف بمثابة قانون رقم 1.72.184 بتاريخ 15 من جمادى الآخرة 1392 (27 يوليو 1972) المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي؛
- الظهير الشريف بمثابة قانون رقم 1.77.216 بتاريخ 20 من شوال 1397 (4 أكتوبر 1977) المتعلق بإحداث نظام جماعي لمنح رواتب التقاعد؛
القسم الثاني من هذا القانون المتعلق بمراقبة عمليات التقاعد التي تعتمد التوزيع أو التوزيع والرسملة؛
- أنظمة تعتمد التوزيع أو التوزيع والرسملة تدبر من طرف شخص خاضع للقانون العام.
3- الإيرادات الخاضعة لأحكام:
- الظهير الشريف رقم 1.84.177 الصادر في 6 محرم 1405 (2 أكتوبر 1984) المعتبر بمثابة قانون المتعلق بتعويض المصابين في حوادث تسببت فيها عربات برية ذات محرك؛
- الظهير الشريف رقم 1.60.223 بتاريخ 12 من رمضان 1382 (6 فبراير 1963) المغير بمقتضاه من حيث الشكل الظهير الشريف الصادر في 25 من ذي الحجة 1345 (25 يونيو 1927) المتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل؛
4-التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاضع لأحكام القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.02.296 بتاريخ 25 من رجب 1423 (3 أكتوبر 2002).
وتخضع أيضا لمراقبة الهيئة جمعيات التعاون المتبادل الخاضعة لأحكام الظهير الشريف رقم 1.57.187 الصادر في 24 من جمادى الآخرة 1383 (12 نوفمبر 1963) بسن نظام أساسي للتعاون المتبادل، باستثناء جمعيات التعاون المتبادل المشار إليها في الفصل 32 من الظهير المذكور.
كما يخضع لمراقبة الهيئة الصندوق الوطني للتقاعد والتأمين الخاضع لأحكام الظهير الشريف رقم 1.301.59 الصادر في 24 من ربيع الآخر 1379 (27 أكتوبر 1959) في تأسيس صندوق وطني للتقاعد والتأمين.
يمكن للهيئة أن تخضع لمراقبتها أي شخص يقوم باكتتاب عقد تأمين جماعي دون الإخلال بالمراقبات المنصوص عليها في التشريع الذي يخضع له الشخص المذكور، عند الاقتضاء.

المادة 3: يمكن للهيئة، بمبادرة منها أو بناء على طلب من الحكومة، أن تقترح على هذه الأخيرة مشاريع نصوص تشريعية أو تنظيمية لها علاقة بمجال اختصاصها.
وتبدي كذلك رأيا استشاريا بشأن أي مشروع نص تشريعي أو تنظيمي يتعلق بمجال اختصاصها.
تصدر الهيئة مناشير تطبيقا لهذا القانون ولأحكام النصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل. وتصادق الإدارة على هذه المناشير وتنشر في الجريدة الرسمية.

المادة 4: يمكن للهيئة تمثيل الحكومة في نطاق التعاون الثنائي ومتعدد الأطراف والجهوي وذلك في الميادين التي تدخل في مجال اختصاصها.

المادة 5: يجوز للهيئة إبرام اتفاقيات ثنائية أو متعددة الأطراف، مع الهيئات المكلفة في دول أجنبية بمهمة مماثلة للمهمة المعهود بها إليها طبقا لهذا القانون، يكون الغرض منها تحديد الشروط التي يمكن وفقها لكل طرف من الطرفين أن يبعث ويتلقى المعلومات المفيدة لمزاولة مهمته.
لا يمكن إبرام الاتفاقيات المشار إليها أعلاه إلا بعد موافقة الإدارة.

المادة 6: تعمل الهيئة على تطوير الأنشطة التي تدخل في مجال اختصاصها وعلى احترام معايير الممارسة الجيدة في القيام بهذه الأنشطة. كما تساهم في الرفع من مستوى التوعية والتحسيس في هذا المجال.
وتسهر الهيئة أيضا على احترام الهيئات الخاضعة لمراقبتها لقواعد حماية المؤمن لهم والمستفيدين من عقود التأمين والمنخرطين وذلك طبقا لمقتضيات القانون رقم 17.99 المتعلق بمدونة التأمينات وللمقتضيات التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالاحتياط الاجتماعي.

المادة 7: تتمتع الهيئة بسلطة البحث في كل شكاية تتعلق بالعمليات المشار إليها في المادة 2 أعلاه ، تجاه الهيئات الخاضعة لمراقبتها.

المادة 8: تتأكد الهيئة من تقيد الهيئات المشار إليها في المادة 2 أعلاه بأحكام القانون رقم 43.05 المتعلق بمكافحة غسل الأموال الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.79.07 بتاريخ 28 من ربيع الأول 1428 (17 أبريل 2007) عند خضوع الهيئات المذكورة لهذه الأحكام.

المادة 9: تصدر الهيئة تقريرا سنويا حول أنشطتها تقدمه إلى رئيس الحكومة.
وينشر هذا التقرير في الجريدة الرسمية.
تقوم الهيئة بتوجيه المعطيات الإحصائية والمالية المرتبطة بالهيئات الخاضعة لمراقبتها إلى الإدارة المختصة بناء على طلب منها.

تصدر الهيئة سنويا تقريرا حول قطاعي التأمينات والاحتياط الاجتماعي.

الباب الثاني: نطاق مراقبة الهيئة

المادة 10: تمارس مراقبة الهيئة وفقا للنصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل.
تمارس مراقبة الهيئة، بالنسبة لعمليات التقاعد أوالإيراد الخاضعة لنص قانوني، وفقا للأحكام التشريعية والتنظيمية التي تطبق على هذه العمليات.
تمارس، طبقا لأحكام هذا القانون، مراقبة الهيئة على عمليات التقاعد التي تعتمد التوزيع أو التوزيع والرسملة والتي تزاولها أو تدبرها هيئات خاضعة للقانون الخاص، غير تلك المشار إليها في الفقرة السابقة.

المادة 11: تمارس مراقبة الهيئة، بالنسبة لعمليات التقاعد أو الإيراد المشار إليها في الفقرة الثانية من المادة 10 أعلاه، على الوثائق وفي عين المكان بهدف التأكد من التوازن المالي و "الأكتواري" لهذه العمليات.
تمارس مراقبة الهيئة على عمليات التقاعد أوالإيراد على الوثائق التي تفرض الهيئة الإدلاء بها إذا كانت ضرورية لمهمة المراقبة.
يجب على الهيئات التي تزاول هذه العمليات أو تدبرها الإدلاء بجميع البيانات والتقارير والجداول وكل الوثائق التي تمكن من مراقبة وضعيتها المالية والتقنية وفق الشكل وداخل الآجال المحددة بمنشور تصدره الهيئة.
يمارس المراقبة بعين المكان مستخدمون بالهيئة محلفون منتدبون من لدنها لهذا الغرض. ويمكن لهؤلاء المستخدمين، في كل وقت، أن يفحصوا بعين المكان جميع العمليات التي تقوم بها الهيئات المذكورة.
ويمكن توسيع نطاق هذه المراقبة وفق نفس الكيفيات والشروط لتشمل الأنشطة الأخرى التي تمارسها الهيئات التي تزاول أو تدبر عمليات التقاعد أو الإيراد السالفة الذكر.
توجه الهيئة سنويا إلى رئيس الحكومة تقريرا حول نتائج هذه المراقبة.

المادة 12: تقوم الهيئة بممارسة السلطات والصلاحيات المخولة لوزير المالية بموجب الظهير الشريف رقم 1.57.187 الصادر في 24 من جمادى الآخرة 1383 (12 نوفمبر 1963) السالف الذكر، وذلك ابتداء من تاريخ دخول هذا القانون حيز التنفيذ، باستثناء تلك المنصوص عليها في الفصلين 14 و32 من هذا الظهير الشريف.
غير أنه بالنسبة للإجراءات التي تستوجب اتخاذ قرار مشترك للوزير المنتدب في الشغل والشؤون الاجتماعية ووزير المالية، فإن هذا الأخير يتصرف بناء على اقتراح من الهيئة.

المادة 13: لا يمكن أن تحل مسؤولية الهيئة، بمناسبة ممارستها للمراقبة تطبيقا لأحكام هذا القانون، محل مسؤولية الأشخاص أو الهيئات الخاضعة لمراقبتها.

الباب الثالث: تنظيم الهيئة وتسييرها

المادة 14: أجهزة الهيئة هي:
أ) مجلس الهيئة المسمى بعده المجلس؛
ب) رئيس الهيئة المسمى بعده الرئيس.

الفرع الأول: المجلس

المادة 15: يتولى المجلس إدارة الهيئة وفقا لأحكام هذا القانون. ولهذه الغاية، يقوم بما يلي:
- وضع السياسة العامة للهيئة؛
- المصادقة على الأنظمة الداخلية؛
- تحديد مساهمة الهيئات الخاضعة لمراقبة الهيئة؛
- المدارسة والمصادقة على التقرير السنوي لحصيلة مهام وأشغال الهيئة وعلى قوائمها المالية وعلى ميزانيتها وعلى التعديلات المدخلة على هذه الميزانية خلال السنة المالية؛
- تعيين مراقب الحسابات المكلف بالتدقيق السنوي لحسابات الهيئة وتحديد أجرته؛
- البت في تقرير مراقب الحسابات وفي كل تقرير للافتحاص؛
- البت في اقتناء العقارات وبيعها ومعاوضتها؛
- وضع النظام الذي تحدد بموجبه قواعد وطرق إبرام الصفقات مع احترام المبادئ الأساسية المحددة في النصوص التشريعية والتنظيمية المتعلقة بالصفقات العمومية؛
- المصادقة على النظام الأساسي والنظام العام للمرتبات والتعويضات والامتيازات الخاصة بمستخدمي الهيئة، باقتراح من الرئيس؛

- المصادقة على الهيكل التنظيمي للهيئة المقترح من طرف الرئيس؛
- تعيين مديري الهيئة باقتراح من الرئيس؛
- اتخاذ قرارات منح الاعتماد لمقاولات التأمين وإعادة التأمين والمصادقة على الأنظمة الأساسية لمؤسسات التقاعد، بعد استطلاع رأي لجنة التقنين المنصوص عليها في المادة 27 أدناه؛
- اتخاذ القرارات المتعلقة بالعقوبات المنصوص عليها في المواد 128 و258 و259 و265 وفي البندين 5 و6 من المادة 279 من القانون رقم 17.99 السالف الذكر وفي أ) وب) من المادة 123 من هذا القانون، بعد استطلاع رأي اللجنة التأديبية المنصوص عليها في المادة 23 أدناه.

المادة 16: يتألف مجلس الهيئة من الأعضاء التالي بيانهم:
-1 رئيس الهيئة، رئيسا؛
-2 ممثل عن الإدارة؛
-3 المدير العام لمجلس القيم المنقولة؛
-4 ثلاثة (3) أعضاء يتم تعيينهم بمرسوم لمدة أربع (4) سنوات قابلة للتجديد مرة واحدة، يتم اختيارهم نظرا لكفاءتهم في ميادين التأمين أو التعاون المتبادل أو التقاعد. لا يمكن إنهاء مهمة أي عضو من هؤلاء الأعضاء الثلاثة، قبل تاريخ انتهائها، إلا إذا أصبح غير قادر على القيام بها أو ارتكب خطأ جسيما. وفي هاتين الحالتين، تنتهي مدة انتداب العضو المعني بالأمر بطلب معلل من المجلس الذي يبت في الأمر بأغلبية الأعضاء ما عدا العضو المعني بالأمر؛
-5 قاض من محكمة النقض، يكون ملما بالمجال الاقتصادي والمالي، يعينه الرئيس الأول للمحكمة المذكورة.
ينهي العضو المعين خلفا للعضو المستقيل أو المعزول أو المتوفى مدة انتداب العضو الذي تم تعويضه.
يستمر أعضاء المجلس، عند نهاية مدة انتدابهم في مزاولة مهامهم إلى حين تعيينهم من جديد أو تعويضهم.
يمكن للمجلس، بطلب من الرئيس، أن يضم إليه كل شخص يرى فائدة في استطلاع رأيه دون أن يكون له حق التصويت.

المادة 17: يجتمع المجلس، بمبادرة من رئيسه، كلما دعت الظروف إلى ذلك وعلى الأقل مرتين في السنة للمصادقة على القوائم التركيبية الخاصة بالسنة المحاسبية المختتمة وعلى ميزانية السنة المحاسبية المقبلة. كما يجتمع كلما ذلك ثلاثة (3) من أعضائه على الأقل.
يمكن لكل عضو أن يفوض عضوا آخر لتمثيله في جلسة للمجلس. ولا يمكن أن يتوفر كل عضو إلا على وكالة واحدة خلال نفس الجلسة.
يتداول المجلس بصفة صحيحة بحضور أربعة (4) من أعضائه على الأقل من بينهم الرئيس وتتخذ قرارات المجلس بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين. وفي حالة تساوي الأصوات، يرجح الجانب الذي فيه صوت الرئيس.

المادة 18: تحدد كيفيات تسيير المجلس بنظام داخلي.

الفرع الثاني: رئيس الهيئة

المادة 19: يعين الرئيس طبقا للتشريع الجاري به العمل.
يقوم الرئيس بتدبير الهيئة وتسييرها مع مراعاة الاختصاصات المخولة إلى المجلس بموجب هذا القانون. ولهذه الغاية:
- يرأس المجلس ويستدعيه ويحدد جدول أعمال جلساته؛
- يصدر المناشير الضرورية لممارسة مهام الهيئة، بعد استطلاع رأي لجنة التقنين المنصوص عليها في المادة 27 أدناه؛
- يتخذ جميع القرارات المتعلقة بالعقوبات، باستثناء تلك المنصوص عليها في المواد 128 و258 و259 و265 وفي البندين 5) و6) من المادة 279 من القانون رقم 17.99 السالف الذكر وفي أ) وب) من المادة 123 من هذا القانون؛
- يعد مشاريع الميزانية السنوية والتعديلات التي تطرأ عليها خلال السنة المالية ويحصر حسابات الهيئة؛
- يقوم بتنظيم مصالح الهيئة وفق الهيكل التنظيمي الذي صادق عليه المجلس ويحدد مهامها؛
- يقترح تعيين المديرين على المجلس ويتولى التوظيف والتعيين في باقي الدرجات والمناصب حسب الهيكل التنظيمي للهيئة، ووفق الشروط المحددة في النظام الأساسي الخاص بمستخدمي الهيئة؛
- يقوم بعمليات الاقتناء والتفويت والمعاوضة المتعلقة بالعقارات التي يوافق عليها المجلس؛
- يصادق على كل اتفاقية تبرمها الهيئة ويعمل على تنفيذها وتفعيلها؛
- يمثل الهيئة إزاء الغير. ويرفع الدعاوى القضائية ويتابعها ويدافع عنها ويتخذ جميع تدابير التنفيذ وسائر الإجراءات التحفظية التي يراها مفيدة:
- يعد مشروع التقرير السنوي لنشاط الهيئة المشار إليه في المادة 9 أعلاه، ويعرضه على المجلس قصد دراسته والمصادقة عليه؛
- يطلع المجلس على سير نشاط الهيئة وأدائها لمهامها؛
- يقوم بتنفيذ قرارات المجلس ويتخذ كل التدابير الضرورية لهذا الغرض ويتولى مراقبة تنفيذها؛
- يتخذ كل قرار ضروري للقيام بالمهام والاختصاصات المخولة للهيئة بموجب القانون.

يمكن للرئيس أن يفوض لمستخدمين من الهيئة بعض المهام المتعلقة بإدارة وبتدبير مصالح الهيئة ومستخدميها.

المادة 20: يساعد الرئيس كاتب عام.
يسهر الكاتب العام ، تحت سلطة الرئيس، على تنسيق أعمال مختلف مصالح الهيئة ويمارس كافة السلط والمهام التي يفوضها الرئيس إليه.
يعين الكاتب العام بمرسوم يتخذ باقتراح من الرئيس.
يحدد مرسوم التعيين أجرته أيضا.
يعوض الكاتب العام الرئيس في حالة ما إذا تغيب هذا الأخير أو عاقه عائق ويمارس جميع مهام الرئيس باستثناء رئاسة المجلس.

المادة 21: إذا تغيب الرئيس أو عاقه عائق، ينتخب المجلس عضوا من بين أعضائه المعينين بمرسوم والمشار إليهم في البند 4) من المادة 16 أعلاه لترؤس اجتماعات المجلس.
لتعيين العضو المذكور، يجتمع المجلس برئاسة العضو الأكبر سنا وباستدعاء منه.

الفرع الثالث: تعويضات أعضاء المجلس واللجنة التأديبية

المادة 22: يمنح أعضاء المجلس، الثلاثة المعينون بمرسوم، وكذا العضو المشار إليه في البند 3) من المادة 24 أدناه تعويضات يحددها المجلس باقتراح من الرئيس.

الباب الرابع: اللجنة التأديبية ولجنة التقنين

الفرع الأول: اللجنة التأديبية

المادة 23: تحدث لجنة تسمى "اللجنة التأديبية" يعهد إليها بإبداء رأي استشاري لرئيس الهيئة حول ما يلي:
- العقوبات التي تتخذها الهيئة تطبيقا للأحكام التشريعية والتنظيمية، باستثناء تلك المنصوص عليها في المواد 167 و241 و255 و278 وفي البندين 1و2 من المادة 279 وفي 1.279 و308 و320 و323 وفي البنود 1) إلى 3) من المادة 324 وفي 325 من القانون رقم 17.99 المتعلق بمدونة التأمينات الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.02.238 بتاريخ 25 من رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) وكذا تلك المنصوص عليها في البندين 1و2 من المادة 121 وفي المادة 122 وفي البند ج) من المادة 123 من هذا القانون؛
- مخططات التقويم التي تقدمها مقاولات التأمين وإعادة التأمين تطبيقا لأحكام المادة 254 من القانون رقم 17.99 السالف الذكر وحول إمكانية استفادتها لهذا الغرض من صندوق تضامن مؤسسات التأمين المحدث بموجب الفصل 39 من الظهير الشريف رقم 1.84.7 الصادر في 6 ربيع الآخر 1404 (10 يناير 1984) بمثابة قانون يتعلق باتخاذ تدابير مالية في انتظار إصدار قانون المالية لسنة 1984؛
- مخططات التصحيح ومخططات التقويم التي تقدمها مؤسسات التقاعد تطبيقا، على التوالي، لأحكام المادتين 117 و119 من هذا القانون.

المادة24: بالإضافة إلى القاضي من محكمة النقض المشار إليه في البند 5) من المادة 16 أعلاه، رئيسا، تتألف اللجنة التأديبية من:
1- عضو واحد من بين الأعضاء المشار إليهم في البند 4) من المادة 16 أعلاه يتم تعيينه من لدن المجلس، كنائب لرئيس هذه اللجنة؛
2- عضو واحد يمثل الهيئة يعينه المجلس من بين مستخدميها؛
3- شخص يتم اختباره ونظرا لكفاءته في الميادين التي تدخل في مجال اختصاص الهيئة، عضوا؛
4- عضو يمثل مقاولات التأمين وإعادة التأمين باقتراح من الجمعية المهنية المنصوص عليها في الفقرة الأولى من المادة 285 من القانون رقم 17.99 السالف الذكر. وفي حالة عدم قيام هذه الجمعية باقتراح ممثلها داخل الأجل المحدد لها، يقوم المجلس بتعيينه تلقائيا. لا يحضر هذا العضو اجتماعات اللجنة إلا إذا كان موضوع الاستشارة يتعلق بهيئة تمارس إحدى العمليات المشار إليها في البندين 1) و3) من الفقرة الأولى من المادة 2 أعلاه؛
5- عضو يمثل وسطاء التأمين باقتراح من الجمعية المهنية الأكثر تمثيلية المنصوص عليها في الفقرة الثانية من المادة 285 من القانون رقم 17.99 السالف الذكر. وفي انتظار تحديد الجمعية الأكثر تمثيلية أو في حالة عدم قيام هذه الجمعية باقتراح ممثلها داخل الأجل المحدد لها، يقوم المجلس بتعيينه تلقائيا. لا يحضر هذا العضو اجتماعات اللجنة إلا إذا كان موضوع الاستشارة يتعلق بهيئة تمارس إحدى العمليات المشار إليها في البند 1 من الفقرة الأولى من المادة 2 أعلاه؛
6- عضو يتم اختياره من بين مسيري جمعيات التعاون المتبادل المشار إليها في الفقرة الثانية من المادة 2 أعلاه. لا يحضر هذا العضو اجتماعات اللجنة إلا إذا كان موضوع الاستشارة يتعلق بتعلق بإحدى هذه الجمعيات؛

7- عضو يتم اختياره من بين مسيري الهيئات التي تمارس عمليات التقاعد المشار إليها في البند 2) من الفقرة الأولى من المادة 2 أعلاه.
لا يحضر هذا العضو اجتماعات اللجنة إلا إذا كان موضوع الاستشارة يتعلق بإحدى هذه الهيئات.
يعين، وفق نفس الشروط، عضو نائب عن كل عضو رسمي مشار إليه في البنود 4) و5) و6) و7) من هذه المادة يعوضه إذا تعذر حضوره.
يعين الأعضاء المشار إليهم في البنود من 3 إلى 7 من هذه المادة وكذا الأعضاء النواب من قبل المجلس لمدة ثلاث (3) سنوات قابلة للتجديد. يستمر هؤلاء الأعضاء، عند نهاية مدة انتدابهم في مزاولة مهامهم إلى حين تعيينهم من جديد أو تعويضهم وذلك في أجل أقصاه اثنى عشر (12) شهرا.
تحدد لائحة أعضاء اللجنة التأديبية بمقرر لرئيس الهيئة، ينشر في الجريدة الرسمية.

المادة 25: إذا تبين لرئيس اللجنة التأديبية أن لأحد الأعضاء الرسميين أو النواب مصلحة مباشرة أو غير مباشرة في قضية مدرجة في جدول الأعمال، فإن هذا العضو لا يحضر أشغال اللجنة.
يمكن للجنة التأديبية أن تضم إليها كل شخص ترى فائدة في استطلاع رأيه دون أن يكون له حق التصويت.
يمكن للجنة التأديبية، إذا ارتأت ذلك، الاستماع للشخص المعني أو للممثل القانوني للهيئة المعنية، غير أنه إذا تقدم الشخص المذكور أو الممثل القانوني المذكور بطلب ذلك، خلال الأجل المشار إليه في الفقرة الأولى من المادة 26 أدناه، فإن اللجنة ملزمة باستدعائه قصد الاستماع إليه.

المادة 26: يتم رفع الأمر إلى اللجنة التأديبية من قبل رئيس الهيئة الذي يحدد لها أجلا لإبداء رأيها. كما يتم في نفس الوقت إخبار الشخص المعني أو الممثل القانوني للهيئة المعنية من طرف رئيس الهيئة بالأجل المذكور.
تجتمع اللجنة التأديبية بدعوة من رئيسها وتتداول بصفة صحيحة بحضور ثلاثة (3) على الأقل من الأعضاء الرسميين أو الأعضاء النواب.
إذا لم يكتمل النصاب، تجتمع اللجنة مرة ثانية وتتداول بصفة صحيحة بالأعضاء الحاضرين.
تتخذ قرارات اللجنة التأديبية بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين. وفي حالة تساوي الأصوات، يرجح الجانب الذي فيه صوت الرئيس.
يحدد نظام داخلي كيفيات تسيير اللجنة التأديبية وتنظيمها.

الفرع الثاني: لجنة التقنين

المادة 27: تحدث لجنة تسمى "لجنة التقنين"، يعهد إليها بإبداء رأي استشاري لرئيس الهيئة حول ما يلي:
1- مشاريع النصوص التشريعية أو التنظيمية وكذا مشاريع المناشير المشار إليها في المادة 3 أعلاه؛
2- طلبات الاعتماد المقدمة من طرف مقاولات التأمين وإعادة التأمين، وتكوين اتحادات الشركات التعاضدية للتأمين، وانخراط وانسحاب شركة تعاضدية للتأمين من الإتحاد، وعمليات الإدماج أو الانفصال أو الضم لمقاولات التأمين وإعادة التأمين، والموافقة على طلب التحويل الجزئي أو الكلي لمحفظة مقاولة للتأمين وإعادة التأمين؛
3- طلبات المصادقة على الأنظمة الأساسية المقدمة من لدن مؤسسات التقاعد وتحويل مجموع الحقوق والالتزامات من مؤسسة للتقاعد إلى أخرى؛
4- طلبات المصادقة على الأنظمة الأساسية المقدمة من قبل جمعيات التعاون المتبادل والتغييرات المدخلة عليها، وطلبات المصادقة على اندماج جمعيتين أو عدة جمعيات للتعاون المتبادل، وتخصيص الفاضل من أموال جمعية للتعاون المتبادل المشار إليه في الفقرة الرابعة من الفصل 31 من الظهير الشريف رقم 1.57.187 السالف الذكر، وطلبات المصادقة على أنظمة صناديق التعاون المتبادل المستقلة في ماليتها بخصوص الشيخوخة والزمانة والحوادث والوفيات، وطلبات المصادقة على أنظمة المشاريع الاجتماعية لجمعيات التعاون المتبادل والتغييرات المدخلة عليها.

المادة 28: تتألف لجنة التقنين من:
1- ثلاثة (3) أعضاء يمثلون الهيئة، من بينهم الكاتب العام رئيسا؛
2- عضوين (2) يمثلان الإدارة؛
3- ثلاثة (3) أعضاء يمثلون الجمعية المهنية المنصوص عليها في الفقرة الأولى من المادة 285 من القانون رقم 17.99 السالف الذكر، من بينهم الرئيس؛
4- عضوين (2) يمثلان وسطاء التأمين باقتراح من الجمعية المهنية الأكثر تمثيلية المنصوص عليها في الفقرة الثانية من المادة 285 من القانون رقم 99.17 السالف الذكر، من بينهما الرئيس؛
5- أربعة (4) أعضاء يتم اختيارهم من بين مسيري الهيئات التي تمارس عمليات التقاعد المشار إليها في البند 2 من الفقرة الأولى من المادة 2 أعلاه؛
6- ثلاثة (3) أعضاء يتم اختيارهم من بين مسيري جمعيات التعاون المتبادل المشار إليها في الفقرة الثانية من المادة 2 أعلاه؛
7- مدير الوكالة الوطنية للتأمين الصحي المحدثة بالمادة 57 من القانون رقم 65.00 السالف الذكر.
يعين أعضاء لجنة التقنين المشار إليهم في البند 1 أعلاه، باستثناء الكاتب العام، من طرف المجلس من بين مستخدمي الهيئة.

يعين أعضاء لجنة التقنين المشار إليهم في البندين 5 و6 أعلاه بمرسوم.
في حالة عدم قيام الجمعية المهنية المشار إليها في البند 3) أعلاه باقتراح ممثليها، من غير الرئيس، داخل الأجل المحدد لها، يقوم المجلس بتعيينهما تلقائيا.
في انتظار تحديد جمعية وسطاء التأمين الأكثر تمثيلية المشار إليها في البند 4)أعلاه، يقوم المجلس بتعيين ممثلي وسطاء التأمين تلقائيا. وفي حالة عدم قيام هذه الجمعية باقتراح ممثلها، من غير الرئيس، داخل الأجل المحدد لها، يقوم المجلس بتعيينه تلقائيا.
يمكن للجنة التقنين أن تضم إليها كل شخص ترى فائدة في استطلاع رأيه دون أن يكون له حق التصويت.
تحدد مدة انتداب الأعضاء الممثلين للجمعيتين المهنيتين المشار إليهما في البندين 3) و4) أعلاه، من غير رئيسيهما، وكذا الأعضاء المشار إليهم في البندين 5) و6) من هذه المادة في ثلاث (3) سنوات قابلة للتجديد. يستمر هؤلاء الأعضاء عند نهاية مدة انتدابهم، في مزاولة مهامهم إلى حين تعيينهم من جديد أو تعويضهم وذلك في أجل أقصاه اثنى عشر (12) شهرا.
تحدد لائحة أعضاء لجنة التقنين بمقرر لرئيس الهيئة، ينشر في الجريدة الرسمية.

المادة 29: لا يحضر الأعضاء المشار إليهم في البند 5) من المادة 28 أعلاه اجتماعات لجنة التقنين إلا إذا خصت هذه الاجتماعات مشاريع نصوص متعلقة بعمليات التقاعد المشار إليها في البند 2 من الفقرة الأولى من المادة 2 أعلاه.
لا يحضر الأعضاء المشار إليهم في البندين 6) و7) من المادة 28 أعلاه اجتماعات لجنة التقنين إلا إذا خصت هذه الاجتماعات مشاريع نصوص متعلقة بجمعيات التعاون المتبادل المشار إليها في الفقرة الثانية من المادة 2 أعلاه بالهيئات التي تزاول التأمين الإجباري الأساسي عن المرض المشار إليه في البند 4) من الفقرة الأولى من المادة 2 أعلاه.
لا يحضر الأعضاء المشار إليهم في البندين 3) و4) من المادة 28 أعلاه اجتماعات لجنة التقنين إلا إذا خصت هذه الاجتماعات مشاريع نصوص غير تلك المشار إليها في الفقرتين الأولى والثانية من هذه المادة.
وإذا أحيلت على لجنة التقنين إحدى المسائل المشار إليها في البنود 2) و3) و4)من المادة 27 أعلاه، يحضر اجتماعاتها فقط ممثلو الهيئة والإدارة.
تجتمع لجنة التقنين بدعوة من رئيسها وتتداول بصفة صحيحة بحضور نصف أعضائها على الأقل.
إذا لم يكتمل النصاب، تجتمع اللجنة مرة ثانية وتتداول بصفة صحيحة بالأعضاء الحاضرين.
وتتخذ قرارات لجنة التقنين بأغلبية أصوات الأعضاء الحاضرين. وفي حالة تساوي الأصوات، يرجح الجانب الذي فيه صوت الرئيس.
تحدد كيفيات تسيير لجنة التقنين وتنظيمها بنظامها بنظام داخلي يصادق عليه بمنشور تصدره الهيئة.

الباب الخامس: الأحكام المالية والمحاسبية

المادة 30: تشمل موارد الهيئة ما يلي:
1- مساهمة مقاولات التأمين وإعادة التأمين المشار إليها في المادة 158 من القانون رقم 17.99 السالف الذكر. وتحدد هذه المساهمة بنسبة من حجم الأقساط أو الاشتراكات الصادرة أو المقبولة في المغرب خلال السنة المالية المنصرمة. وتحدد نسبة المساهمة المذكورة بقرار للمجلس حسب طبيعة عملية التأمين؛
2- عائدات الغرامات الإدارية التي يتم فرضها من طرف الهيئة تطبيقا للأحكام التشريعية؛
3- الهبات والوصايا؛
4- عائدات التوظيفات؛
5- مداخيل أخرى.
تتحمل ميزانية الدولة مؤقتا، بطلب من الهيئة وفي شكل مخصص يمنح لها، كافة المصاريف الضرورية لعملها إلى حين انصرام الشهر السادس (6) الموالي لتاريخ المصادقة على أول ميزانية للهيئة المذكورة.

المادة 31: تؤدى المبالغ المستحقة للهيئة بموجب البندين 1) و2) من المادة 30 أعلاه خلال أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ توجيه رسالة إشعار بخصوص هذه المبالغ من طرف الرئيس للمدين بها.
في حالة عدم أداء المبالغ السالفة الذكر في الأجل المنصوص عليه في الفقرة السابقة، يتم تحصيلها، اعتمادا على أمر بالتحصيل يصدره رئيس الهيئة، من طرف الخازن العام للمملكة وذلك وفق الشروط المنصوص عليها في القانون رقم 97.15 بمثابة مدونة تحصيل الديون العمومية الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.00.175 بتاريخ 28 من محرم 1421 (3 ماي 2000).
استثناء من أحكام المادتين 36 و41 من القانون رقم 15.97 السالف الذكر، تبتدئ إجراءات التحصيل مباشرة بتبليغ الإنذار.

المادة 32: تشمل نفقات الهيئة ما يلي:
- نفقات التسيير؛
- نفقات الاستثمار؛
- كل النفقات الأخرى المرتبطة بغرض الهيئة والمحددة من طرف المجلس.

يتم صرف النفقات وفق الميزانية المصادق عليها من طرف المجلس. إذا لم تتم هذه المصادقة قبل بداية السنة المالية، يستمر صرف النفقات باعتمادات شهرية في حدود نسبة واحد على اثني عشر (1/12) من الاعتمادات المرصدة في ميزانية السنة المالية المنصرمة برسم نفقات التسيير.

وفي هذه الحالة، تخصم الاعتمادات الملتزم بها من الميزانية حين المصادقة عليها.

المادة 33: يخصص مجموع الفائض السنوي لعائدات الهيئة عن تكاليفها لتكوين رصيد احتياطي إلى أن يبلغ هذا الرصيد ما يعادل ثلاث (3) مرات المعدل السنوي لمجمل التكاليف المعاينة خلال السنوات المالية الثلاث (3) الأخيرة.
إذا تجاوز الرصيد الاحتياطي المبلغ المنصوص عليه في الفقرة السابقة، يقوم المجلس بتخفيض نسبة المساهمة المشار إليها في البند 1) من المادة 30 أعلاه. وفي حالة ما إذا أصبح مبلغ هذا الرصيد أقل من المعدل السنوي لمجمل التكاليف المعاينة خلال السنوات المالية الثلاث (3) الأخيرة.
يعمل المجلس على رفع نسبة المساهمة المذكورة.

المادة 34: تمسك الهيئة محاسبتها وفقا لأحكام القانون رقم 9.88 المتعلق بالقواعد المحاسبية الواجب على التجار العمل بها الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.92.138 بتاريخ 30 من جمادى الآخرة 1413 (25 ديسمبر 1992). ولهذا الغرض، تخضع الهيئة لأحكام المادة 21 من القانون المذكور.
تبتدئ السنة المحاسبية للهيئة في فاتح يناير وتنتهي في 31 ديسمبر من كل سنة.
يتم حصر القوائم التركيبية للهيئة من قبل الرئيس ويصادق عليها المجلس في 31 ماي من كل سنة على أبعد تقدير.

المادة 35: تودع فوائض خزينة الهيئة غير اللازمة لتسييرها لدى الخزينة العامة للمملكة .وتقدر المبالغ اللازمة لتسيير الهيئة وفق الكيفيات المحددة بقرار للمجلس.

الباب السادس: مراقبة الهيئة

المادة 36: يراقب مندوب الحكومة، لحساب الدولة وباسم الوزير المكلف بالمالية، أنشطة الهيئة، باستثناء إصدار المناشير وأخذ قرارات العقوبات، ويسهر على تقيد الهيئة بالأحكام التشريعية التي تخضع لها الأنشطة المذكورة وعلى وجه الخصوص أحكام هذا القسم.
يتمتع مندوب الحكومة بحق المراقبة والاطلاع الدائم على جميع المعلومات والوثائق لدى الهيئة ويجوز له في إطار مهمته، القيام بجميع أعمال التحقق والمراقبة بعين المكان. وله أن يطلب لهذا الغرض جميع الوثائق والعقود والدفاتر والوثائق المحاسبية والسجلات والمحاضر.
يحضر مندوب الحكومة، بصفة استشارية، جلسات المجلس ومداولات اللجان المصغرة المنبثقة عن المجلس، إذا ارتأى ذلك مناسبا. وتبلغ له محاضر الجلسات والمداولات المذكورة. ويمكنه أن يطلب من المجلس أن يتداول مرة ثانية قبل المصادقة النهائية على الميزانية.
إذا تم صرف نفقة أو استخلاص مدخول دون مراعاة أحكام هذا القانون، يحرر مندوب الحكومة في شأن ذلك تقريرا يرفعه إلى الوزير المكلف بالمالية الذي يمكنه أن يأمر الهيئة باتخاذ الإجراءات الضرورية لتسوية هذه الوضعية وذلك داخل أجل يحدده لهذا الغرض.
تعين الإدارة المختصة مندوب الحكومة الذي يوجه إليها تقريرا سنويا حول القيام بمهمته.

المادة 37: يجب أن تتوفر الهيئة على جهاز للتدقيق الداخلي مكلف بمراقبة احترام مختلف مصالح الهيئة للمعايير والمساطر المتعلقة بأنشطتها.
يقوم هذا الجهاز، بصفة منتظمة، باطلاع رئيس الهيئة على نتائج عمله ويقدم تقريرا عن مهمته عند كل اجتماع للمجالس.

المادة 38: تخضع حسابات الهيئة لتدقيق سنوي يتم تحت مسؤولية مراقب للحسابات وفق المقتضيات القانونية الجاري بها العمل.
يوجه تقرير تدقيق الحسابات إلى أعضاء المجلس وإلى مندوب الحكومة.
يعين مراقب الحسابات لمدة ثلاث (3) سنوات قابلة للتجديد.

المادة 39: تدلي الهيئة بحساباتها كل سنة لدى المجلس الأعلى للحسابات وفق الشكليات المنصوص عليها في النصوص التشريعية الجاري بها العمل.
توجه الهيئة إلى المجلس الأعلى للحسابات مستخرجات محاضر مجلسها المتعلقة بميزانيتها وبذمتها المالية مرفقة بنسخة من تقرير مراقب الحسابات.

الباب السابع: مستخدموا الهيئة

المادة 40: تتوفر الهيئة، للقيام بالمهام المنوطة بها بموجب هذا القانون، على موظفين ملحقين من الإدارات العمومية والمؤسسات العامة، وعلى مستخدمين تقوم بتوظيفهم وفقا لنظامها الأساسي للمستخدمين.
يجوز للهيئة أن تستعين بمتعاقدين من أجل القيام بمهام محددة لمدة لا تتجاوز سنتين قابلة للتجديد مرة واحدة وذلك في إطار عقد عمل نموذجي يحدده المجلس.

المادة 41: يلحق تلقائيا بالهيئة لمدة سنتين الموظفون المرسمون والمتدربون المزاولون مهامهم، في تاريخ دخول هذا

القانون حيز التنفيذ، بمديرية التأمينات والاحتياط الاجتماعي المشار إليها في المادة 12 من المرسوم رقم 2.07.995 الصادر في 23 من شوال 1429 (23 أكتوبر 2008) بشأن اختصاصات وتنظيم وزارة الاقتصاد والمالية.
ويمكن أن يدمج المعنيون بالأمر، بناء على طلبهم، في أطر الهيئة وفق الشروط المحددة في النظام الأساسي الخاص بمستخدمي الهيئة المذكورة.
تعتبر الخدمات التي أنجزت داخل الإدارة من طرف المستخدمين المذكورين والمدمجين في أطر الهيئة كما لو أنجزت داخل هذه الهيئة.
في انتظار تطبيق النظام الأساسي الخاص بمستخدمي الهيئة، يحتفظ المستخدمون الملحقون بكافة الحقوق والامتيازات التي كانوا يتمتعون بها في أطرهم الأصلية.

المادة 42: لا يجوز، بأي حال من الأحوال، أن تكون الوضعية التي يخولها النظام الأساسي المنصوص عليه في المادة 40 أعلاه للمستخدمين الذين تم إدماجهم تطبيقا لأحكام المادة 41 أعلاه أقل فائدة من الوضعية التي يتمتع بها المعنيون بالأمر في إدارتهم الأصلية.

المادة 43: يخضع المستخدمون المرسمون والمتدربون العاملون بالهيئة لنظام المعاشات المدنية المحدث بالقانون رقم 011.71 بتاريخ 12 من ذي القعدة 1391 (30 ديسمبر 1971) كما وقع تغييره وتتميمه.
يخضع المستخدمون المرسمون والمتدربون العاملون بالهيئة لنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض المشار إليه في المادة 71 من القانون رقم 65.00 السالف الذكر والمتعلق بالأشخاص المشار إليهم في البند أ) من المادة 72 من القانون المذكور.
لتطبيق أحكام القانون رقم 011.71 والقانون رقم 65.00 السالفي الذكر، تحدد الإدارة عناصر الأجرة.

المادة 44: يخضع المستخدمون المتعاقدون المشار إليهم في الفقرة الثانية من المادة 40 أعلاه للنظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد المحدث بالظهير الشريف بمثابة قانون رقم 1.77.216 بتاريخ 20 من شوال 1397 (4 أكتوبر 1977). يخضع المستخدمون المتعاقدون العاملون بالهيئة لنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض المشار إليه في المادة 71 من القانون رقم 65.00 السالف الذكر والمتعلق بالأشخاص المشار إليهم في البند أ) من المادة 72 من القانون المذكور. لتطبيق أحكام الظهير الشريف بمثابة قانون رقم 1.77.216 والقانون رقم 65.00 السالفي الذكر، يتكون مجموع الأجور القارة من كافة عناصر الأجرة المنصوص عليها في عقد العمل باستثناء التعويضات عن المصاريف وعن الأعباء العائلية.

المادة 45: يستفيد المستخدمون المرسمون والمتدربون والمتعاقدون العاملون بالهيئة من أحكام الظهير الشريف رقم 1.60.223 الصادر في 12 من رمضان 1382 (6 فبراير 1963) المغير بمقتضاه من حيث الشكل الظهير الشريف الصادر في 25 من ذي الحجة 1345 (25 يونيو 1927) بالتعويض عن حوادث الشغل، كما وقع تغييره وتتميمه.
يجب أن تكتتب الهيئة عقدا للتأمين يضمن التعويضات المتعلقة بحوادث الشغل المنصوص عليها في الظهير الشريف رقم 1.60.223 بتاريخ 12 من رمضان 1382 (6 فبراير 1963) السالف الذكر.

الباب الثامن: حالات التنافي والسر المهني

المادة 46: تتنافى مهام رئيس الهيئة وأعضاء المجلس وكذا عضو اللجنة التأديبية المشار إليه في البند 3) من المادة 24 أعلاه مع مزاولة أي مهمة داخل أجهزة الرقابة أو الإدارة أو التدبير للهيئات الخاضعة لمراقبة الهيئة أو شغل أي وظيفة في هذه الهيئات. ولا يمكن لهم أن يكونوا أجراء أو أن يزاولوا أي مهمة أو انتداب في أي جمعية مهنية ممثلة للهيئات المذكورة.
تتنافى مهام أعضاء المجلس المشار إليهم في البند 4) من المادة 16 أعلاه وعضو اللجنة التأديبية المشار إليه في البند 3) من المادة 24 أعلاه مع مزاولة أي وظيفة حكومية أو أي وظيفة في الإدارة العمومية أو في جماعة محلية أو في مؤسسة عمومية.
لا يحق للمستخدمين العاملين بالهيئة مزاولة أي مهمة داخل أجهزة الرقابة أو الإدارة أو التدبير للهيئات الخاضعة لمراقبة الهيئة أو شغل أي وظيفة في هذه الهيئات. كما لا يحق لهم أن يكونوا أجراء أو أن يزاولوا أي مهمة أو انتداب في أي جمعية مهنية ممثلة للهيئات الخاضعة لمراقبة الهيئة.

المادة 47: لا يجوز لأعضاء المجلس المشار إليهم في البند 4) من المادة 16 أعلاه ولا لعضو اللجنة التأديبية المشار إليه في البند 3) من المادة 24 أعلاه، خلال مدة انتدابهم، وكذا للمستخدمين العاملين بالهيئة أن تكون لهم مصلحة مباشرة أو غير مباشرة في الهيئات الخاضعة لمراقبة الهيئة. ويجب على كل واحد من هؤلاء الأشخاص، بمجرد علمه بوجود مصلحة من هذا النوع أو عندما تؤول إليه بموجب إرث أو بأي وسيلة أخرى، أن يصرح بذلك للرئيس الذي يمنحه أجل تسعين (90) يوما من أجل التقيد بهذا المقتضى وإلا اعتبر مستقيلا بقوة القانون. في حالة عدم القيام بهذا التصريح، يتم إنهاء وظيفة أو انتداب المعني بالأمر ابتداء من تاريخ معاينة هذا التقصير. ويبقى هذا الأخير مدينا للهيئة بمجموع الأجور والتعويضات والامتيازات التي استفاد منها منذ تاريخ علمه بوجود المصلحة السالفة الذكر.

المادة 48: لا يمكن لأعضاء المجلس ولا لعضو اللجنة التأديبية المشار إليه في البند 3) من المادة 24 أعلاه ولا للمستخدمين العاملين بالهيئة أن يمثلوا الغير إزاء الهيئة ولا أن يتعهدوا على وجه التضامن مع الغير إزاءها.

المادة 49: يلزم بكتمان السر المهني جميع الأشخاص الذين يشاركون، بأي صفة كانت، في إدارة الهيئة وتسييرها وتدبيرها ومراقبتها وتدقيق حساباتها.
ويلزم كذالك بكتمان السر المهني، وفق الشروط وتحت طائلة العقوبات المنصوص عليها في الفصل 446 من القانون الجنائي، أعضاء اللجنة التأديبية وأعضاء لجنة التقنين وأعضاء لجنة التنسيق بين أجهزة الرقابة بالقطاع المالي المشار إليها في المادة 81 من القانون رقم 34.03 المتعلق بمؤسسات الائتمان والهيئات المعتبرة في حكمها الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.05.178 بتاريخ 15 من محرم 1427 (14 فبراير 2006) والأشخاص المكلفون، ولو بصفة استثنائية، بأعمال تتعلق بمراقبة الهيئات الخاضعة لمراقبة الهيئة عملا بهذا القانون وبوجه عام كل شخص أتيح له، بأي وجه من الوجوه، الاطلاع على المعلومات المتعلقة بالهيئات المذكورة أو استغلالها وذلك فيما يتعلق بجميع القضايا التي ينظرون فيها بأي صفة كانت.

الباب التاسع: أحكام مختلفة

المادة 50: يجوز للهيئة أن تنشر، بجميع الوسائل التي تراها ملائمة، العقوبات الصادرة في حق الهيئات الخاضعة لمراقبتها.

المادة 51: ترفع الطعون ضد قرارات الهيئة إلى المحكمة الإدارية بالرباط.

المادة 52: لتطبيق أحكام المادة 81 من القانون رقم 03-34 السالف الذكر، تحل كلمة "الهيئة" محل كلمة "الإدارة".

القسم الثاني: مراقبة عمليات التقاعد التي تعتمد التوزيع أو التوزيع والرسملة

المادة 53: تطبق أحكام هذا القسم على عمليات التقاعد التي تعتمد التوزيع أو التوزيع والرسملة المشار إليها في الفقرة الثالثة من المادة 10 من هذا القانون، وكذا على الهيئات الخاضعة للقانون الخاص التي تمارس أو تدبر هذه العمليات والمسماة بعده مؤسسات التقاعد.

الباب الأول: عملية التقاعد التي تعتمد التوزيع أو التوزيع والرسملة

المادة 54: عملية التقاعد التي تعتمد التوزيع هي عملية يتمكن بواسطتها شخص طبيعي، المسمى بعده المنخرط، مقابل أداء اشتراكات دورية لمؤسسة للتقاعد من اكتساب حقوق تمنح له عند سن معينة، في شكل إيراد عمري، المسمى بعده معاش التقاعد، مع إمكانية أداء جزء منه على شكل رأسمال.
وترتكز هذه العملية على التضامن بين الأجيال،عبر تحديد مقاييس حساب اشتراكات ومعاشات التقاعد بطريقة موحدة بالنسبة لجميع المنخرطين.
تعد عملية التقاعد السالفة الذكر معتمدة على التوزيع والرسملة إذا ارتكزت آليات تدبير جزء من الاشتراكات على تقنيات الرسملة.

المادة 55: يجب أن تقوم كل مؤسسة للتقاعد بإعداد نظام عام للتقاعد.
يحدد هذا النظام شروط وكيفيات تدبير عملية التقاعد التي تمارسها أو تدبرها المؤسسة المذكورة، وذلك وفقا لمقتضيات هذا القسم.
وينص أيضا على شروط وكيفيات وتحديد الحقوق في حالة سحب المصادقة على النظام الأساسي لمؤسسة التقاعد.

المادة 56: يجب أن ينص كل نظام عام للتقاعد بوجه خاص، على الشروط والكيفيات المتعلقة بما يلي:
- الانخراط وفقدان الحقوق أو انقضائها؛
- اكتساب الحقوق؛
- مسك دفتر فردي لكل منخرط تسجيل فيه الاشتراكات المؤداة والحقوق المكتسبة؛
- التعويضات بما في ذلك القنوة؛
- المستفيدين من التعويضات المذكورة؛
- حساب الاشتراكات؛
- أداء الاشتراكات؛
- مراجعة الاشتراكات والتعويضات وسن الاستفادة من التعويضات؛
- إعادة تقييم الحقوق، عند الاقتضاء.

ويجب أن يتضمن النظام العام للتقاعد أيضا نموذجي بطاقة الانخراط وبطاقة الانضمام.

المادة 57: لا يتم تقييد الحقوق لصالح المنخرط إلا عند تحصيل الاشتراكات من قبل مؤسسة التقاعد. ويدرج هذا المقتضى في كل نظام عام للتقاعد.

المادة 58: يتم الانخراط بواسطة بطاقة الانخراط تسلم نسخة منها للمنخرط.
عندما يقوم أشخاص طبيعيون، تابعون لشخص معنوي أو لشخص طبيعي رئيس مقاولة، بطلب انخراطهم بمؤسسة للتقاعد عن طريق هذا الشخص، يجب على هذا الأخير أن ينضم للمؤسسة المذكورة. ويتم ذلك بواسطة بطاقة الانضمام التي تسلم نسخة منها إلى الشخص المذكور المسمى بعده المنضم.
تصبح، بموجب هذا الانضمام، بنود النظام العام للتقاعد السارية على المنضم ملزمة له.

المادة 59: ليس لمؤسسة التقاعد أي وسيلة لإجبار المنخرط على أداء الاشتراكات ما لم ينص النظام العام على خلاف ذلك.
ويمكن للنظام العام للتقاعد أن ينص على تطبيق زيادات على الاشتراكات التي لم يتم أداؤها في تاريخ استحقاقها.

المادة 60: تتم تصفية الحقوق المكتسبة من لدن المنخرط في شكل معاش للتقاعد لفائدة هذا الأخير في السن المحددة في النظام العام للتقاعد، أو عندما ينص النظام المذكور على ذلك لفائدة أزواجه أو أبنائه عند وفاته.
وفي حالة عدم استيفاء المنخرط للشروط التي يحددها النظام العام للتقاعد للاستفادة من هذا المعاش، تتم تصفية حقوقه في شكل قنوة تؤدى دفعة واحدة.
في حالة فقدان صفة المنخرط وفق مقتضيات النظام العام للتقاعد، يحتفظ المعني بالأمر بحقوقه المكتسبة لدى مؤسسة التقاعد إلى حين بلوغه السن المحددة في هذا النظام لتصفية حقوق المنخرطين.

المادة 61: عندما ينص النظام العام للتقاعد على تحويل معاش التقاعد، فإن الحق في هذا التحويل يقتصر على أزواج المنخرط وأبنائه.
لا يمكن لمبلغ معاش التقاعد المحول لفائدة:
- الزوج أو الأزواج، أن يتجاوز خمسين في المائة (50%) من هذا المعاش. في حالة تعدد الزوجات، يتم توزيع هذا المبلغ بينهن بالتساوي؛
- الأبناء، أن يتجاوز عشرين في المائة (20%) من هذا المعاش لكل واحد منهم دون أن يتجاوز خمسين في المائة (50%) لمجموع الأبناء المستفيدين من التحويل. ويتم، عند الاقتضاء، توزيع هذا المبلغ بينهم بالتساوي.
تطبق هذه المقتضيات كذلك في الحالات المشار إليها في المادة 60 أعلاه.

المادة 62: تتقادم الحقوق التي لم يطالب بها المنخرطون والمستفيدون من التعويضات لفائدة مؤسسة التقاعد داخل أجل خمس (5) سنوات.
وتتقادم سنويا معاشات التقاعد التي حل أجل استحقاقها ولم يتم استخلاصها خلال أجل خمس (5) سنوات.

الباب الثاني : مؤسسات التقاعد

الفرع الأول : شروط الممارسة

المادة 63: لا يحق لأي مؤسسة للتقاعد أن تبدأ عملياتها إلا بعد المصادقة على نظامها الأساسي بمقرر تصدره الهيئة بعد استطلاع رأي لجنة التقنين المنصوص عليها في المادة 27 أعلاه، وينشر في الجريدة الرسمية. ويخضع لهذه المصادقة كل تعديل للنظام الأساسي.
تخضع مؤسسات التقاعد للقواعد الواردة في هذا الباب فيما يتعلق بشروط ممارسة نشاطها وتدبيرها والضمانات المالية التي يجب أن تتوفر عليها ومسك محاسبتها ومراقبتها وتصفيتها.

المادة 64: يجب على مؤسسة التقاعد، لكي تتم المصادقة على نظامها الأساسي، أن تكون مؤسسة في شكل شركة تعاضدية للتقاعد المنصوص عليها في الفرع الثاني من هذا الباب.
يؤخذ بعين الاعتبار بالنسبة لمنح المصادقة أو رفضها:
- العدد والمميزات الديموغرافية والاقتصادية للشريحة المقترح تغطيتها من طرف مؤسسة التقاعد وكذا آفاق تطور هذه المميزات؛
- المساهمة الاقتصادية والاجتماعية لتغطية التقاعد المقترحة وعلى الخصوص ما يتعلق منها بالادخار والتشغيل ومحاربة الهشاشة؛
- التركيبة التقنية لعملية التقاعد المقترحة، لاسيما تحديد التعويضات المتوقعة بالنسبة لمستوى الاشتراكات والعائدات المالية للمبالغ المحصلة؛
- مدى ديمومة مؤسسة التقاعد على أساس دراسة أكتوارية؛
- آليات مراجعة مقاييس عملية التقاعد؛
- الوسائل التقنية والمالية الواجب توفيرها ومدى تناسبها مع برنامج نشاط مؤسسة التقاعد؛

- نزاهة وكفاءة الأشخاص المكلفين بتسيير مؤسسة التقاعد.
تحدد بمنشور تصدره الهيئة لائحة الوثائق المطلوب تقديمها لدعم طلب المصادقة على النظام الأساسي.

الفرع الثاني: الشركات التعاضدية للتقاعد

المادة 65: الشركات التعاضدية للتقاعد هي شركات لا تهدف إلى الربح والتي:
1- تقوم بأداء معاشات تقاعد لصالح منخرطيها، وفق الشروط المحددة في النظام العام للتقاعد، مقابل دفع اشتراكات وقبض عائدات التوظيفات المنجزة؛
2- تقوم بالتدبير مباشرة أو من خلال التفويض للفوائض والاحتياطيات وتحصيل العائدات والأرباح المتعلقة بها؛
3- لا توزع فائض المداخيل؛
4- لا تمنح أعضاء مجلس رقابتها أي مكافأة، عدا التعويض عن مصاريف تنقلهم وإقامتهم بمناسبة أدائهم لمهامهم؛
5- لا تستعين بأي وسيط من أجل عمليات الانضمام أو الانخراط.

المادة 66: تلتزم الشركات التعاضدية للتقاعد، في حالة اختلال توازنها، بمراجعة الاشتراكات أو التعويضات أو سن الاستفادة من هذه التعويضات. وتجب الإشارة إلى هذا المقتضى في النظام الأساسي.

المادة 67: يجب أن يحدد مشروع النظام الأساسي:
1-الغرض من الشركة التعاضدية للتقاعد وطبيعتها ومقرها وتسميتها؛
2- الكيفية والشروط العامة التي يتم وفقها إبرام الالتزامات بين الشركة التعاضدية للتقاعد والمنخرطين أو المنضمين.
علاوة على البيانات الواردة في الفقرة أعلاه، ودون الإخلال بكل البيانات الأخرى المفيدة، يجب أن ينص النظام الأساسي للشركة التعاضدية للتقاعد على صلاحيات مختلف الأجهزة وتأليفها، وحقوق وواجبات المنخرطين أو المنضمين في تسيير الشركة وكذا شروط قبولهم وإعفائهم من مهامهم.
يلحق النظام العام للتقاعد المنصوص عليه في المادة 55 أعلاه بالنظام الأساسي ويشكل جزءا لا يتجزأ منه.

المادة 68: إذا لم يتضمن النظام الأساسي كل البيانات المطلوبة بموجب القوانين والأنظمة أو أغفل القيام بأحد الإجراءات التي تنص عليها فيما يخص تأسيس الشركة التعاضدية للتقاعد أو تم بصورة غير قانونية، يخول لكل ذي مصلحة تقديم طلب للقضاء لتوجيه أمر بتسوية عملية التأسيس تحت طائلة غرامة تهديدية. كما يمكن للنيابة العامة التقدم بنفس الطلب.
تتقادم الدعوى المشار إليها في الفقرة أعلاه بمرور ثلاث (3) سنوات ابتداء من تسجيل الشركة التعاضدية للتقاعد في السجل التجاري أو من تقييد التعديل في هذا السجل وإلحاق العقود المغيرة للنظام الأساسي.

المادة 69: يجب أن يدرج النص الكامل لمشروع النظام الأساسي في كل وثيقة موجهة لتلقي الانضمام أو الانخراط.

المادة 70: إذا توفرت الشروط المنصوص عليها في المادتين 67 و69 أعلاه، يقوم المؤسسون أو وكلاؤهم المفوضون بإثبات ذلك بتصريح أمام كتابة ضبط المحكمة التجارية المختصة محليا والتي تسلمهم شهادة بذلك.
يرفق هذا التصريح بما يلي:
1- لائحة المنخرطين مصادق عليها، تبين أسماءهم الشخصية والعائلية وصفتهم وموطنهم، وعند الاقتضاء، التسمية والمقر الاجتماعي للمنضمين؛
2- نسخة من عقد الشركة إن كان عرفيا أو نظير منه إن كان موثقا.

المادة 71: تدعى الجمعية العامة التأسيسية للانعقاد بسعي من المؤسسين، وتتكون من جميع المنخرطين أو المنضمين الذين وافقوا على مشروع تأسيس الشركة التعاضدية للتقاعد.
غير أنه:
أ) إذا كانت الشركة مكونة حصريا من منخرطين، يمكن أن يمثل المنخرط منخرطا آخر أو عدة منخرطين؛
ب) إذا كانت الشركة مكونة حصريا من منضمين، يمكن أن يمثل المنضم منضما آخر أو عدة منضمين؛
ج) إذا كانت الشركة مكونة من منخرطين ومنضمين، لا يمكن أن يمثل المنخرط إلا منخرطا آخر أو عدة منخرطين ولا يمكن أن يمثل المنضم إلا منضما آخر أو عدة منضمين.
لا يمكن للجمعية العامة التأسيسية أن تتداول بصورة صحيحة إلا بحضور نصف (1/2) المنخرطين على الأقل أو من يمثلهم.
ولا يصادق على قرارات الجمعية العامة التأسيسية إلا بأغلبية ثلثي (2/3) المنخرطين الحاضرين أو الممثلين، حيث يملك كل منخرط صوتا واحدا.
ولتطبيق مقتضيات الفقرتين السابقتين، يمثل المنضم جميع المنخرطين التابعين له في الحالتين المنصوص عليهما في البندين ب) وج) أعلاه.

المادة 72: تتحقق الجمعية العامة التأسيسية من صدق التصريح المنصوص عليه في المادة 70 أعلاه، وتعين، بموجب النظام الأساسي، أعضاء أول مجلس رقابة أو مجلس إدارة وكذا مراقب الحسابات بالنسبة للسنة الأولى.
يثبت محضر الجلسة قبول أعضاء مجلس الرقابة أو مجلس الإدارة ومراقب الحسابات المهام المسندة إليهم.

المادة 73: تعد الشركة التعاضدية للتقاعد مؤسسة بمجرد إتمام الإجراءات والتدابير المنصوص عليها في المواد من 70 إلى 72 من هذا الفرع.

المادة 74: يجب خلال أجل شهر من تأسيس الشركة التعاضدية للتقاعد إيداع نسخة من محضر الجمعية العامة التأسيسية ونسخة أو نظير من نظامها الأساسي بكتابة ضبط محكمة مكان المقر الذي تم فيه التصريح المنصوص عليه في المادة 70 أعلاه.
ينشر داخل نفس الأجل، موجز للوثائق المشار إليها أعلاه في جريدة مخول لها نشر الإعلانات القانونية.
تنجز الإجراءات المنصوص عليها في الفقرتين الأولى والثانية أعلاه بسعي من الممثلين القانونيين للشركة التعاضدية للتقاعد وتحت مسؤوليتهم.
تبعث للهيئة نسخة من الوثائق المنصوص عليها في الفقرة الأولى من هذه المادة.
كما يحق لكل شخص الاطلاع على هذه الوثائق بكتابة ضبط المحكمة أو الحصول على نسخة أو نظير أو موجز منها، على نفقته، من كاتب الضبط الذي يمسك أصلها.

المادة 75: تخضع للإيداع والنشر المنصوص عليهما في المادة 74 أعلاه ووفق نفس الشروط:
- كل العقود أو المداولات أو القرارات المترتب عنها تغيير النظام الأساسي للشركة التعاضدية للتقاعد؛
- كل العقود أو المداولات أو القرارات المترتب عنها استمرار الشركة التعاضدية للتقاعد ما بعد الأجل المحدد لمدة الشركة أو حلها قبل هذا الأجل.

المادة 76: يترتب عن عدم احترام إجراءات الإيداع والنشر ما يلي:
-بطلان الشركة التعاضدية للتقاعد، بالنسبة لما ورد في المادة 74 أعلاه؛
-بطلان العقود أو المداولات أو القرارات الواردة في المادة 75 أعلاه، مع مراعاة التسوية المنصوص عليها في المواد من 91 إلى 93 أدناه.

المادة 77: يجب تقييد الشركات التعاضدية للتقاعد في السجل التجاري دون أن يترتب عن هذا التقييد افتراض الصفة التجارية لهذه الشركات.
وتتمتع هذه الشركات بالشخصية المعنوية ابتداء من تاريخ تسجيلها في السجل التجاري. وإلى غاية هذا التسجيل، تبقى العلاقات بين المنخرطين أو المنضمين خاضعة لعقد الشركة وللمبادئ العامة للقانون المطبقة على الالتزامات والعقود.

المادة 78: تكون الجمعيات العامة للشركات التعاضدية للتقاعد إما عادية أو غير عادية.
يجب أن ينص النظام الأساسي على شروط مشاركة المنخرطين أو المنضمين في الجمعيات العامة.
يمكن للمنخرطين أو المنضمين الذين لا يستوفون بصفة فردية الشروط المنصوص عليها في النظام الأساسي من أجل المشاركة في الجمعية العامة أن يتكتلوا في مجموعات تستوفي الشروط المذكورة ويمثلون بأحدهم في الجمعية العامة.
يحدد مجلس الرقابة أو مجلس الإدارة قائمة المنخرطين أو المنضمين الذين يمكنهم المشاركة في جمعية عامة خمسة عشر (15) يوما على الأقل قبل انعقاد هذه الجمعية.
يمكن لكل منخرط أو منضم أن يطلع بنفسه أو بواسطة وكيل على هذه القائمة في المقر الاجتماعي للشركة.
يمكن لكل عضو من الجمعية العامة، إذا سمح النظام الأساسي بذلك، أن يمثل من طرف منخرط آخر أو منضم آخر من اختياره وفق الشروط المنصوص عليها في هذا النظام.
لا يمكن إعطاء هذا التوكيل لشخص مستخدم بالشركة.
المادة 79: يقوم مجلس الرقابة أو مجلس الإدارة بدعوة الجمعية العامة للانعقاد، وفي حالة عدم قيامه بذلك، يمكن أن يقوم بدعوتها للانعقاد عند الاستعجال:
1- مراقب أو مراقبو الحسابات؛
2- وكيل يعينه رئيس المحكمة، بصفته قاضي المستعجلات، إما بطلب من كل من يهمه الأمر في حالة الاستعجال وإما بطلب منخرط أو منضم أو عدة منخرطين أو منضمين يمثلون ما لا يقل عن عشر (1/10) المنخرطين؛
3- المصفون.
لا يحق لمراقب أو لمراقبي الحسابات دعوة جمعية عامة للانعقاد إلا بعد أن يطلبوا دعوتها دون جدوى، من مجلس الرقابة أو مجلس الإدارة.
في حالة تعدد مراقبي الحسابات، يتفق هؤلاء على الأمر ويحددون جدول الأعمال. وإن اختلفوا بشأن جدوى دعوة الجمعية للانعقاد، يمكن لأحدهم أن يطلب من رئيس المحكمة، بصفته قاضي المستعجلات، الإذن بتوجيه هذه الدعوة، على أن يستدعي باقي مراقبي الحسابات ورئيس مجلس الرقابة أو مجلس الإدارة بصورة قانونية. ويكون أمر رئيس المحكمة الذي يحدد جدول الأعمال غير قابل لأي طعن.
تتحمل الشركة المصاريف المترتبة عن انعقاد الجمعية.

المادة 80: يبين النظام الأساسي الشروط التي تتم وفقها دعوة الجمعية العامة للانعقاد. ويجب نشر هذه الدعوة بجريدة مخول لها نشر الإعلانات القانونية وذلك خمسة عشر (15) يوما على الأقل قبل التاريخ المحدد لانعقاد الجمعية العامة.
يجب أن تبين الدعوة جدول الأعمال. ولا يمكن للجمعية أن تتداول إلا بشأن المواضيع المدرجة في جدول الأعمال المذكور أو تلك المدرجة باقتراح من عشر (10/1) المنخرطين أو المنضمين على الأقل.
يجب أن يخبر، بواسطة رسالة مضمونة، كل المنخرطين أو المنضمين الذين طلبوا ذلك، بانعقاد كل جمعية عامة خمسة عشر (15) يوما على الأقل قبل التاريخ المحدد لانعقاد الجمعية العامة.

المادة 81: تنعقد الجمعية العامة العادية مرة في السنة على الأقل خلال الأشهر الستة (6) التالية لاختتام السنة المالية، مع مراعاة تمديد هذا الأجل مرة واحدة ولنفس المدة، بأمر من رئيس المحكمة بصفته قاضي المستعجلات، بناء على طلب من مجلس الرقابة أو من مجلس الإدارة.
يقدم مجلس الإدارة الجماعية أو مجلس الإدارة للجمعية العامة العادية، بعد تلاوة تقريره، القوائم التركيبية السنوية. كما يعرض مراقب أو مراقبو الحسابات في تقريرهم إنجازهم مهمتهم ومستنتجاتهم.
تتخذ الجمعية العامة العادية كل القرارات ما عدا تلك المشار إليها في المادتين 84 و109 أدناه.
تتخذ القرارت في كل الجمعيات العامة العادية بأغلبية الأصوات.
تمسك ورقة حضور تبين اسم وموطن، أو عند الاقتضاء، التسمية وعنوان المقر الاجتماعي للمنخرطين أو المنضمين، الحاضرين أو الممثلين إذا اقتضى الحال.
يشهد مكتب الجمعية على صحة هذه الورقة التي يوقعها المنخرطون أو المنضمون أو وكلاؤهم. ويجب أن تودع بالمقر الاجتماعي وأن يسمح لكل منخرط أو منضم بالاطلاع عليها متى طلب ذلك.

المادة 82: يمكن لكل منخرط أو منضم، خلال الخمسة عشر (15) يوما التي تسبق انعقاد الجمعية العامة، أن يطلع بالمقر الاجتماعي على الوثائق المحاسبية المنصوص عليها في المادة 111 أدناه وكذا على كل الوثائق التي يجب أن تبلغ إلى الجمعية العامة طبقا لمقتضيات النظام الأساسي.

المادة 83: لا يمكن للجمعية العامة أن تتداول بصفة صحيحة إلا إذا كان عدد المنخرطين، الحاضرين أو الممثلين، يعادل ربع (1/4) المنخرطين على الأقل، الذين يحق لهم حضورها بموجب النظام الأساسي. إذا لم يتوفر هذا النصاب، تتم الدعوة لجمعية جديدة وفق الشكليات والآجال المنصوص عليها في المادة 80 أعلاه. وتتداول هذه الجمعية بصفة صحيحة مهما كان عدد المنخرطين الحاضرين أو الممثلين.
ولتطبيق مقتضيات هذه المادة، يمثل المنضم جميع المنخرطين التابعين له في الحالتين المنصوص عليهما في البندين ب) وج) من المادة 71 أعلاه.

المادة 84: باستثناء مقتضيات النظام العام للتقاعد التي يمكن أن تغيرها الجمعية العامة العادية، لا يمكن تغيير أي مقتضى من مقتضيات النظام الأساسي إلا من طرف الجمعية العامة غير العادية. ويعتبر كل مقتضى مخالف كأن لم يكن. إلا أنه، لا يمكن لهذه الجمعية تغيير جنسية الشركة.
لا يمكن للجمعية العامة غير العادية أن تتداول بصفة صحيحة إلا إذا كان عدد المنخرطين، الحاضرين أو الممثلين، يعادل نصف (1/2) المنخرطين على الأقل الذين يحق لهم حضورها بموجب النظام الأساسي.
إذا لم يتوفر النصاب القانوني أعلاه في الجمعية الأولى، يمكن أن تدعى جمعية جديدة للانعقاد بواسطة إعلانين ينشران في جريدتين مخول لهما نشر الإعلانات القانونية. وتتضمن هذه الدعوة جدول أعمال الجمعية السابقة وتاريخها وحصيلتها.
لا يمكن للجمعية الثانية أن تجتمع إلا عشرة (10) أيام على الأقل بعد نشر آخر إعلان. وتتداول بصفة صحيحة إذا كان عدد المنخرطين، الحاضرين أو الممثلين، يعادل ربع (4/1) المنخرطين على الأقل، الذين يحق لهم حضورها بموجب النظام الأساسي.
إذا لم يكتمل هذا النصاب في الجمعية الثانية، يمكن الدعوة لانعقاد جمعية ثالثة وفق الشروط المبينة في الفقرتين الثالثة والرابعة أعلاه.
تتداول الجمعية الثالثة بصفة صحيحة إذا حضرها أو مثل فيها ربع (1/4) المنخرطين أو المنضمين على الأقل، الذين يحق لهم حضورها بموجب النظام الأساسي.
عند عدم توفر هذا النصاب، يمكن تأجيل الجمعية الثالثة إلى تاريخ لاحق. تتم الدعوة للجمعية المؤجلة وانعقادها وفق الشكليات والشروط المنصوص عليها في الفقرتين الخامسة والسادسة أعلاه.
تبت الجمعية العامة غير العادية بأغلبية الثلثين (3/2) على الأقل من أصوات المنخرطين، الحاضرين أو الممثلين.
ولتطبيق مقتضيات هذه المادة، يمثل المنضم جميع المنخرطين التابعين له في الحالتين المنصوص عليهما في البندين ب) وج) من المادة 71 أعلاه.

المادة 85: يدير الشركة التعاضدية للتقاعد مجلس إدارة جماعية ومجلس رقابة أو مجلس إدارة ومدير عام.
يعين أعضاء مجلس الرقابة أو مجلس الإدارة، الذين لا يمكن أن يقل عددهم عن ستة (6) ولا يزيد عن خمسة عشر (15)، من بين المنخرطين أو المنضمين، من طرف الجمعية العامة، طبقا للنظام الأساسي.
يجب أن يستوفي هؤلاء الأعضاء الشروط المطلوبة طبقا للنظام الأساسي. ويستبدلون متى لم تعد تتوفر فيهم الشروط المذكورة.

يجب على مجلس الرقابة أو مجلس الإدارة أن يجتمع كلما دعت الضرورة إلى ذلك طبقا للشروط المنصوص عليها في النظام الأساسي وعلى الأقل مرة في السنة من أجل البت في حسابات السنة المالية الأخيرة.
يسير الشركة التعاضدية للتقاعد ذات مجلس رقابة مجلس إدارة جماعية يتكون من عدد من الأعضاء محدد في النظام الأساسي، على ألا يقل هذا العدد عن ثلاثة (3) أعضاء وألا يتجاوز خمسة (5) أعضاء.
يزاول مجلس الإدارة الجماعية مهامه تحت مراقبة مجلس الرقابة.
يتولى الإدارة العامة للشركة التعاضدية للتقاعد ذات مجلس إدارة، تحت مسؤوليته، إما رئيس مجلس الإدارة بصفته رئيسا مديرا عاما أو أي شخص طبيعي آخر يعينه مجلس الإدارة بصفته مدير عام. ويحدد في النظام الأساسي الاختيار بين إحدى هاتين الطريقتين لمزاولة مهام الإدارة العامة.
يحدد مجلس الإدارة أجرة المدير العام.
إذا تولى رئيس مجلس الإدارة، الإدارة العامة للشركة التعاضدية للتقاعد تطبق عليه الأحكام المتعلقة بالمدير العام.

المادة 86: يعين مجلس الرقابة أعضاء مجلس الإدارة الجماعية ويوكل لأحدهم صفة الرئيس.
يكون أعضاء مجلس الإدارة الجماعية من الأشخاص الطبيعيين تحت طائلة بطلان التعيين. ويمكن أن يتم اختيارهم من خارج المنخرطين أو المنضمين. ويمكن أن يكونوا من أجراء الشركة التعاضدية للتقاعد.
عند شغور منصب أحد أعضاء مجلس الإدارة الجماعية، يتعين على مجلس الرقابة شغله داخل أجل شهرين، وإلا، فيمكن لكل ذي مصلحة أن يطلب من رئيس المحكمة، بصفته قاضي المستعجلات، القيام بهذا التعيين بصفة مؤقتة. ويمكن تعويض الشخص المعين بهذه الطريقة، في أي وقت، من طرف مجلس الرقابة.

المادة 87: تطبق على الشركات التعاضدية للتقاعد ذات مجلس رقابة ومجلس إدارة جماعية الأحكام المتعلقة بمجلس الرقابة ومجلس الإدارة الجماعية المنصوص عليها في المواد من 80 إلى 82 ومن 86 إلى 91 ومن 95 إلى 105 من القانون رقم 17.95 المتعلق بشركات المساهمة الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.24.96 بتاريخ 14 من ربيع الآخر 1417 (30 أغسطس 1996).
تطبق على الشركات التعاضدية للتقاعد ذات مجلس إدارة الأحكام المتعلقة بمجلس الإدارة والمدير العام المنصوص عليها في المواد من 40 إلى 43 ومن 48 إلى 54 ومن 56 إلى 64 و66 ومن 67 المكررة مرتين إلى 74 المكررة و76 من القانون رقم 17.95 السالف الذكر.

المادة 88: دون الإخلال بالأحكام المنصوص عليها في المواد من 56 إلى 62 ومن 95 إلى 100 من القانون رقم 17.95 السالف الذكر، يجب أن تبلغ إلىعلم الهيئة كل الاتفاقات المبرمة بين شركة تعاضدية للتقاعد وأحد أعضاء مجلس إدارتها الجماعية أو مجلس رقابتها أو أحد أعضاء مجلس إدارتها أو مديرها العام قبل تنفيذها. ويمكن تنفيذ الاتفاقات، إذا لم تبد الهيئة أي ملاحظة داخل أجل خمسة عشر (15) يوما ابتداء من تاريخ التوصل بها.
يطبق هذا المقتضى كذلك على الاتفاقات المبرمة بين شركة تعاضدية للتقاعد وإحدى المقاولات إذا كان أحد أعضاء مجلس الإدارة الجماعية للشركة التعاضدية المذكورة أو أحد أعضاء مجلس رقابتها أو أحد أعضاء مجلس إدارتها أو المدير العام مالكا لتلك المقاولة أو شريكا فيها مسؤولا بصفة غير محدودة أو مسيرا لها أو متصرفا فيها أو مديرا عاما لها أو عضوا في مجلس إدارتها الجماعية أو في مجلس رقابتها.

المادة 89: يجب أن يعين في كل شركة تعاضدية للتقاعد مراقب للحسابات على الأقل يكلف بمهمة مراقبة ومتابعة حسابات الشركة المذكورة.
تطبق أحكام المواد من 159 إلى 181 من القانون رقم 17.95 السالف الذكر على الشركات التعاضدية للتقاعد، مع مراعاة أحكام هذا القسم.
لأجل تطبيق أحكام المواد 164 و165 و166 و170 و175 و179 من القانون رقم 17.95 السالف الذكر، فإن المنخرطين أو المنضمين يعدون في حكم المساهمين وتعوض كل إحالة على رأسمال الشركة ب "عدد المنخرطين أو المنضمين."

المادة 90: لا يمكن أن يترتب بطلان شركة تعاضدية للتقاعد أو بطلان عقودها أو مداولاتها المغيرة للنظام الأساسي إلا عن مقتضى صريح من هذا الفرع، أو لكون غرضها غير مشروع أو لمخالفته للنظام العام أو لانعدام أهلية جميع المؤسسين.
يعتبر كأن لم يكن، كل شرط نظامي مخالف لقاعدة آمرة من هذا الفرع، لا يترتب على خرقها بطلان الشركة.
لا يمكن أن يترتب بطلان عقود أو مداولات غير تلك المنصوص عليها في الفقرة الأولى من هذه المادة إلا عن خرق لإحدى القواعد الآمرة لهذا الفرع أو عن أحد أسباب بطلان العقود بشكل عام.

المادة 91: تسقط دعوى البطلان عندما يزول سببه ولغاية يوم البت ابتدائيا في الموضوع.
يمكن للمحكمة المعروضة عليها دعوى البطلان أن تحدد، ولو تلقائيا، أجلا للتمكين من تدارك أسبابه. ولا يمكنها أن تصدر حكما بالبطلان إلا بعد مرور شهرين على الأقل على تاريخ تقديم المقال الافتتاحي للدعوى.
إذا تبين، لتدارك بطلان ما، وجوب دعوة جمعية عامة للاجتماع أو استشارة المنخرطين أو المنضمين وثبت أن الدعوة لها كانت صحيحة أو أن نصوص مشاريع القرارات مصحوبة بالوثائق اللازمة قد وجهت المنخرطين أو المنضمين، أصدرت المحكمة حكما يمنح للمنخرطين أو المنضمين الأجل الضروري لاتخاذ قرارهم.
تبت المحكمة في الدعوى عند انقضاء الأجل المذكور دون أن يتم اتخاذ أي قرار من طرف المنخرطين أو المنضمين.

المادة 92: لا تطبق أحكام المادة 91 أعلاه في حالات البطلان المنصوص عليها في الفصول من 984 إلى 986 من الظهير الشريف الصادر بتاريخ 9 رمضان 1331 (12 أغسطس 1913) بمثابة قانون الالتزامات والعقود.

المادة 93: إذا ارتكز بطلان بعض العقود أو المداولات اللاحقة لتأسيس الشركة التعاضدية للتقاعد على خرق لقواعد الشهر، جاز لكل ذي مصلحة في تسوية العقد أو المداولة أن يوجه إنذارا للشركة بتسوية الوضع داخل أجل ثلاثين (30) يوما ابتداء من تاريخ الإنذار المذكور.
عند عدم إجراء التسوية المطالب بها داخل هذا الأجل، يمكن لكل ذي مصلحة أن يطلب من رئيس المحكمة، بصفته قاضي المستعجلات، تعيين وكيل للقيام بذلك الإجراء على نفقة الشركة.

المادة 94: تتقادم دعاوى بطلان الشركة التعاضدية للتقاعد أو عقودها أو مداولاتها اللاحقة لتأسيسها بمرور ثلاث (3) سنوات ابتداء من يوم سريان البطلان.

المادة 95: كل شركة تعاضدية للتقاعد حكم ببطلانها تحل بقوة القانون دون أثر رجعي وتتم تصفيتها.
ويكون لهذا البطلان تجاه الشركة نفس آثار الحل المنطوق به قضاء.

المادة 96: لا يمكن للشركة التعاضدية للتقاعد ولا للمنخرطين أو المنضمين أن يحتجوا بالبطلان تجاه الأغيار حسني النية.

المادة 97: يعتبر مؤسسو الشركة التعاضدية للتقاعد وكذا أعضاء مجلس الإدارة الجماعية الأولون وأعضاء مجلس الرقابة الأولون وأعضاء مجلس الإدارة الأولون مسؤولين على وجه التضامن عن الضرر المتسبب فيه عدم تضمين النظام الأساسي للشركة بيانا إلزاميا ما أو إغفال إجراء ينص عليه هذا الفرع فيما يتعلق بتأسيس الشركة أو القيام به بشكل غير صحيح.
وتسري أحكام الفقرة السابقة، في حالة إدخال تعديل على النظام الأساسي للشركة، على أعضاء مجلس الإدارة الجماعية وأعضاء مجلس الرقابة وأعضاء مجلس الإدارة المزاولين مهامهم أثناء إجراء التعديل المذكور.
تتقادم الدعوى بمرور خمس (5) سنوات، حسب الحالة، ابتداء من تاريخ تسجيل الشركة في السجل التجاري أو من تقييد التغيير في ذلك السجل.

المادة 98: يمكن اعتبار مؤسسي الشركة التعاضدية للتقاعد المتسببين في البطلان وكذا أعضاء مجلس الإدارة الجماعية أو مجلس الرقابة أو أعضاء مجلس الإدارة المزاولين مهامهم وقت تعرض الشركة للبطلان، مسؤولين على وجه التضامن عن الأضرار التي تلحق بالمنخرطين أو المنضمين أو الأغيار من جراء بطلان الشركة.

المادة 99: تتقادم دعوى المسؤولية المرتكزة على بطلان الشركة التعاضدية للتقاعد أو عقودها أو مداولاتها اللاحقة لتأسيسها بمرور خمس (5) سنوات ابتداء من يوم اكتساب مقرر البطلان الصبغة النهائية.
لا يحول زوال سبب البطلان دون ممارسة دعوى التعويض عن الضرر المترتب عن العيب الذي لحق الشركة أو عقودها أو مداولاتها.
تتقادم هذه الدعوى بمرور خمس (5) سنوات ابتداء من يوم تدارك سبب البطلان.

المادة 100: يكون أعضاء مجلس الإدارة الجماعية أو المتصرفون والمدير العام مسؤولين إما فرادى أو على وجه التضامن، حسب الحالة، تجاه الشركة أو الأغيار، سواء عن مخالفة الأحكام التشريعية والتنظيمية المطبقة على الشركات التعاضدية للتقاعد أو عن خروقات النظام الأساسي للشركة أو عن الأخطاء التي يرتكبونها في التدبير.
إذا اشترك عدة أعضاء من مجلس الإدارة الجماعية وعدة متصرفين أو عدة متصرفين والمدير العام في القيام بنفس الأعمال، حددت المحكمة نسبة مساهمة كل واحد منهم في تعويض الضرر.

المادة 101: يعتبر أعضاء مجلس الرقابة مسؤولين عن الأخطاء الشخصية المرتكبة أثناء تنفيذ انتدابهم. ولا يتحملون أي مسؤولية عن أعمال التدبير ونتائجها.
ويمكن التصريح بمسؤوليتهم المدنية عن الجرائم التي يرتكبها أعضاء مجلس الإدارة الجماعية إذا كانوا على علم بها ولم يطلعوا الجمعية العامة عليها.

المادة 102: يعتبر كأن لم يكن واردا في النظام الأساسي كل شرط يعلق ممارسة دعوى الشركة على إبداء الجمعية العامة لرأيها مسبقا أو على ترخيص منها، أو يتضمن تنازلا مسبقا عن هذه الدعوى.
لا يمكن أن يترتب عن أي قرار للجمعية العامة سقوط دعوى المسؤولية ضد أعضاء مجلس الإدارة الجماعية أو مجلس الرقابة أو أعضاء مجلس الإدارة أو المدير العام لخطأ ارتكبوه أثناء ممارستهم مهامهم.

المادة 103: تتقادم دعوى المسؤولية ضد أعضاء مجلس الإدارة الجماعية أو مجلس الرقابة أو أعضاء مجلس الإدارة أو المدير العام سواء قدمتها الشركة أو أحد الأفراد، بمرور خمس (5) سنوات ابتداء من تاريخ الفعل المحدث للضرر، وإن وقع كتمانه، فابتداء من تاريخ كشفه. غير أنه إذا تم تكييف هذا الفعل بالجناية ، فلا تتقادم الدعوى إلا بمرور عشرين (20) سنة.

المادة 104: يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها في المادة 384 من القانون رقم 17.95 السالف الذكر، أعضاء مجلس الإدارة الجماعية أو مجلس الرقابة وأعضاء مجلس الإدارة أو المدير العام لشركة تعاضدية للتقاعد:
-الذين استعملوا، بسوء نية، أموال الشركة أو اعتماداتها استعمالا يعلمون تعارضه مع المصالح الاقتصادية لهذه الأخيرة، وذلك بغية تحقيق أغراض شخصية أو لتفضيل شركة أو مقاولة أخرى لهم بها مصالح مباشرة أو غير مباشرة؛
-الذين استعملوا، بسوء نية، السلط المخولة لهم أو الأصوات التي يملكونها في الشركة أو هما معا بحكم منصبهم استعمالا يعلمون تعارضه مع المصالح الاقتصادية لهذه الأخيرة وذلك بغية تحقيق أغراض شخصية أو لتفضيل شركة أو مقاولة أخرى لهم بها مصالح مباشرة أو غير مباشرة.

المادة 105: يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها في المادة 388 من القانون رقم 17.95 السالف الذكر، أعضاء مجلس الإدارة الجماعية أو مجلس الرقابة أو مجلس الإدارة لشركة تعاضدية للتقاعد بحسب الاختصاصات المسندة إلى كل واحد منهم، الذين لم يعقدوا الجمعية العامة العادية وفق الشروط وداخل الآجال المنصوص عليها في النظام الأساسي.

المادة 106: يعاقب بالعقوبات المنصوص عليها في المادة 403 من القانون رقم 17.95 السالف الذكر، الأشخاص المعهود لهم بمقتضى النظام الأساسي بالعمل على تعيين مراقبي حسابات الشركة التعاضدية للتقاعد أو بدعوة هؤلاء المراقبين لحضور الجمعية العامة التي تتطلب تقديم تقرير من طرفهم والذين لم يتقيدوا بهذه المقتضيات.
تطبق أحكام المادة 405 من القانون رقم 17.95 السالف الذكر على مراقبي حسابات الشركات التعاضدية للتقاعد.

الفرع الثالث: قواعد التدبير والمراقبة

المادة 107: لا يمكن لأحد، بأي صفة كانت، أن يؤسس مؤسسة للتقاعد أو يسيرها أو يديرها أو يدبرها أو أن يكون عضوا بمجلس إدارتها الجماعية أو مجلس رقابتها أو مجلس إدارتها إذا:
1- صدر عليه حكم نهائي من أجل جناية أو إحدى الجنح المنصوص والمعاقب عليها بالمواد من 334 إلى 391 ومن 505 إلى 574 ومن 1.574 إلى 7.574 من القانون الجنائي؛
2- صدر عليه حكم نهائي من أجل مخالفة للتشريع المتعلق بالصرف؛
3- صدر عليه حكم نهائي عملا بالتشريع المتعلق بمحاربة الإرهاب؛
4- سقطت أهليته التجارية عملا بأحكام المواد من 711 إلى 720 من القانون رقم 95.15 المتعلق بمدونة التجارة الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 83.96.1 بتاريخ 15 من ربيع الأول 1417 (فاتح أغسطس 1996) ولم يرد إليه الاعتبار؛
5- صدر عليه حكم نهائي من أجل إحدى المخالفات المنصوص عليها في المواد من 721 إلى 724 من القانون رقم 15.95 السالف الذكر؛
6- صدر عليه حكم نهائي عملا بأحكام المادة 130 من هذا القانون؛
7- أصدرت عليه محكمة أجنبية حكما اكتسب قوة الشيء المقضي به من أجل إحدى الجنايات أو الجنح المشار إليها أعلاه؛
8- صدر في حقه أو في حق المقاولة التي كان يديرها أو يدبرها، بالمغرب أو بالخارج، حكم بالتصفية القضائية ولم يرد له الاعتبار؛
9- وقع شطبه بصفة نهائية لأسباب تأديبية من إحدى المهن المنظمة ولم يرد إليه الاعتبار؛
10- كانت مقاولة التأمين وإعادة التأمين التي كان يديرها أو يدبرها موضوع تطبيق أحكام المادة 269 من القانون رقم 17.99 السالف الذكر إثر سحب كلي لاعتمادها غير السحب المنصوص عليه في المادة 232 من القانون المذكور؛
11- صدرت في حقه العقوبة التأديبية المنصوص عليها في البند 5) من المادة 121 من هذا القانون.

المادة 108: لا يمكن لمؤسسات التقاعد أن تصدر اقتراضات.

المادة 109: يمكن لمؤسسة تقاعد أن تحول لمؤسسة تقاعد أخرى مجموع الحقوق والالتزامات الناتجة عن تطبيق نظامها العام للتقاعد، وذلك بعد موافقة الهيئة.
يتخذ قرار التحويل من طرف الجمعية العامة غير العادية لكل مؤسسة من مؤسسات التقاعد المشاركة في العملية.
تحدد شروط وكيفيات هذا التحويل بمنشور تصدره الهيئة.

المادة 110: يمكن للهيئة أن تأذن بالتحويل المشار إليه في المادة 109 أعلاه إذا تبين، أخذا بعين الاعتبار لهذا التحويل، أن الوضعية المالية لمؤسسة التقاعد المفوت لها تمكنها من احترام أحكام هذا القسم. وتتم هذه الموافقة بمقرر تصدره الهيئة وينشر في الجريدة الرسمية، بعد استطلاع رأي لجنة التقنين المنصوص عليها في المادة 27 أعلاه.
يؤدي الإذن المذكور إلى سحب المصادقة على النظام الأساسي مع حل مؤسسة التقاعد المفوتة التي تنتهي دون تصفيتها وانتقال مجموع ذمتها المالية للمؤسسة المفوت لها في الحالة التي تكون عليها ذمتها المالية وقت الإنجاز النهائي لعملية التحويل.

المادة 111: يجب على مؤسسات التقاعد أن تمسك محاسبتها وفق الشروط المحددة بمنشور تصدره الهيئة، بعد استطلاع رأي المجلس الوطني للمحاسبة.

مدة السنة المالية اثنا عشر (12) شهرا من فاتح يناير إلى 31 ديسمبر من كل سنة.غير أنه يمكن أن تقل السنة المالية الأولى والأخيرة عن اثني عشر (12) شهرا.
تشمل القوائم التركيبية الحصيلة وحساب العائدات والتكاليف وقائمة أرصدة الإدارة وقائمة المعلومات التكميلية.
يبدي المجلس الوطني للمحاسبة آراءه داخل أجل لا يزيد على شهرين من تاريخ رفع الأمر إليه.

المادة 112: علاوة على التقيد بأحكام المادة 111 أعلاه ، يجب على مؤسسات التقاعد أن تعد حصيلة "أكتوارية" يحدد شكلها ومضمونها بمنشور تصدره الهيئة.
ويحدد هذا المنشور أيضا مؤشرات التوازن الأكتواري الواجب احترامها وكذا كيفيات حسابها.

المادة 113: تمارس مراقبة الهيئة على مؤسسات التقاعد، على الوثائق التي يفرض القسم الثاني من هذا القانون الإدلاء بها وكذا على الوثائق التي تطلبها الهيئة لهذا الغرض. وتمارس المراقبة كذلك بعين المكان وفق الشروط المنصوص عليها في المادة 115 أدناه.

المادة 114: يجب على مؤسسات التقاعد الإدلاء بجميع البيانات والتقارير والجداول وكل الوثائق التي تمكن من مراقبة وضعيتها المالية وسير عملياتها وإصدار الاشتراكات وحساب الحقوق وأداء التعويضات وتقييم الاحتياطيات وتمثيلها حسب الشكل وداخل الآجال المحددة بمنشور تصدره الهيئة.

المادة 115: تمارس المراقبة بعين المكان من قبل مستخدمين بالهيئة محلفين منتدبين لهذا الغرض من لدنها. ويمكن لهؤلاء المستخدمين، في كل وقت، أن يفحصوا بعين المكان جميع العمليات التي تقوم بها مؤسسات التقاعد.
إذا أبان تقرير المراقبة عن ملاحظات، يتم تبليغه لمجلس رقابة مؤسسة التقاعد أو لمجلس إدارتها الذي يتوفر على أجل خمسة عشر (15) يوما ليحدد موقفه في هذا الشأن. ويبلغ كذلك هذا التقرير لمراقب أو لمراقبي الحسابات.

المادة 116: يجب على مؤسسات التقاعد، في كل وقت، أن تدرج في خصومها وأن تمثل في أصولها الاحتياطيات التقنية التي تحدد شروط تكوينها وتقييمها وتمثيلها وإيداعها بمنشور تصدره الهيئة. يجب أن تكون الاحتياطيات التقنية المتعلقة بالرسملة أو بالتعويضات على شكل رأسمال كافية للأداء الكامل لحقوق المنخرطين المرتبطة بها.
عند كل جرد، تقوم هذه المؤسسات بحساب مبلغ الاحتياطي الحسابي الضروري للوفاء بالتزاماتها. ويتم هذا الحساب وفق القواعد المحددة بمنشور تصدره الهيئة.

المادة 117: يجب على مؤسسة التقاعد، في كل وقت، أن تستوفي الشروط الآتية:
أ)لا يمكن أن يقل مبلغ الاحتياطيات التقنية غير تلك المتعلقة بالرسملة أو بالتعويضات على شكل رأسمال، عن المستوى المحدد بمنشور تصدره الهيئة والذي لا يمكن أن يكون بدوره أقل من عشرة بالمائة (10%) من المبلغ الناتج عن الفرق بين مبلغ الاحتياطي الحسابي المشار إليه في الفقرة الثانية من المادة 116 أعلاه ومبلغ الاحتياطيات التقنية المتعلقة بالرسملة أو بالتعويضات على شكل رأسمال؛
ب) لا يمكن أن يكون مبلغ مجموع الاحتياطيات التقنية أقل من خمس (5) مرات مبلغ التعويضات المؤداة خلال السنة المالية المنصرمة.
إذا تبين أن أحد الشرطين أعلاه غير مستوفى، يجب على مؤسسة التقاعد أن تقدم للهيئة، بناء على طلب من هذه الأخيرة، في أجل لا يتجاوز ستة (6) أشهر، مخططا للتصحيح. يجب أن يشمل هذا المخطط، الذي لا يمكن أن تتعدى مدته ثلاث (3) سنوات، إجراءات متعلقة بالاشتراكات أو بمدة أدائها أو بالتعويضات.ويجب أن يرفق هذا المخطط، الذي يعرض على اللجنة التأديبية المشار إليها في المادة 23 أعلاه من أجل إبداء الرأي، بتقرير "أكتواري."

المادة 118: يجب أن تقوم كل مؤسسة للتقاعد، بصفة دورية، بتدقيق "أكتواري" لوضعيتها حسب الشروط والكيفيات المحددة بمنشور تصدره الهيئة.
يوجه إلى الهيئة كل تقرير تدقيق "أكتواري."

المادة 119: إذا تبين أن الوضعية المالية لمؤسسة للتقاعد قد لا توفر الضمانات الكافية لديمومتها، ولاسيما عدم احترام المؤشرات المشار إليها في المادة 112 أعلاه، تطلب الهيئة، بواسطة رسالة مضمونة مع إشعار بالتوصل، من المؤسسة المذكورة أن تقدم لها، داخل الآجال التي تحددها، مخططا للتقويم يجب أن يتضمن الإجراءات التي تقترح اتخاذها لتسوية وضعيتها المالية. ويعرض هذا المخطط على اللجنة التأديبية المشار إليها في المادة 23 أعلاه من أجل إبداء الرأي.

المادة 120: دون الإخلال بتطبيق الأحكام المنصوص عليها في المادة 123 أدناه، في حالة رفض مؤسسة تقديم مخطط للتصحيح أو رفض مخطط التصحيح المقدم أو عدم التنفيذ داخل الآجال المحددة لمخطط التصحيح الذي تم قبوله، تصدر الهيئة إحدى العقوبات المنصوص عليها في المادة 121 أدناه.
تطبق أحكام الفقرة السابقة أيضا بالنسبة لمخططات التقويم المطلوبة وفقا لأحكام المادة 119 أعلاه.
علاوة على ذلك، يمكن للهيئة أن تطلب، بواسطة رسالة مضمونة، دعوة جمعية عامة لمؤسسة التقاعد المعنية للاجتماع قصد التداول، حسب الحالة، في مخطط التقويم أو التصحيح.
تتوفر مؤسسة التقاعد المعنية على أجل تسعين (90) يوما، من تاريخ توجيه الرسالة المضمونة المذكورة، لكي تقدم للهيئة مخطط التقويم أو التصحيح مصادق عليه من قبل الجمعية العامة.

المادة 121: دون الإخلال بتطبيق الأحكام المنصوص عليها في المادة 123 أدناه، إذا تبين أن مؤسسة للتقاعد لم تحترم أحد الأحكام المنصوص عليها في هذا القسم والنصوص المتخذة لتطبيقه أو أنها لا تسير وفقا لنظامها الأساسي، يمكن للهيئة أن تصدر في حق أعضاء مجلس رقابتها أو مجلس إدارتها أو أعضاء مجلس إدارتها الجماعية أو مديرها العام، إحدى العقوبات التأديبية الواردة بعده، وذلك حسب خطورة المخالفة المرتكبة:

1- الإنذار؛
2- لتوبيخ؛
3- غرامة إدارية تتراوح ما بين خمسة آلاف (5.000) ومائة ألف (100.000) درهم؛
4- التوقيف المؤقت؛
5- الإعفاء من المهام.

ويجب توجيه إنذار إلى المعني بالأمر مسبقا بواسطة رسالة مضمونة مع إشعار بالتوصل إلى آخر عنوان معروف لمقر مؤسسة التقاعد المعنية ليدلي بملاحظاته كتابة داخل أجل ثلاثين (30) يوما يسري ابتداء من تاريخ توجيه الرسالة السالفة الذكر.

لا يمكن إصدار العقوبات المنصوص عليها في البنود من 3) إلى 5) أعلاه إلا بعد استطلاع رأي اللجنة التأديبية المشار إليها في المادة 23 أعلاه

المادة 122: يتعرض رئيس مجلس الإدارة الجماعية أو المدير العام لمؤسسة للتقاعد الذي لم يقم، داخل الآجال المحددة لها، بالإدلاء بالوثائق أو المستندات المنصوص عليها في هذا القانون والنصوص المتخذة لتطبيقه، لغرامة إدارية قدرها خمسمائة (500) درهم عن كل يوم تأخير ابتداء من اليوم الثلاثين (30) الموالي لتاريخ توجيه إنذار بواسطة رسالة مضمونة إلى المقر الاجتماعي للمؤسسة المذكورة.

إذا كان من الواجب الإدلاء بالوثائق في تواريخ ثابتة، تطبق بحكم القانون الغرامة الإدارية عن التأخير ابتداء من هذه التواريخ، عدا تأجيل كلي أو جزئي لهذه التواريخ من طرف الهيئة.

المادة 123: يمكن للهيئة أن تسحب المصادقة على النظام الأساسي لمؤسسة للتقاعد إذا:

أ) كانت لا تسير وفقا لنظامها الأساسي أو لا تتقيد بالنصوص التشريعية أو التنظيمية الجاري بها العمل؛

ب) كانت لا تستوفي الضمانات المالية المنصوص عليها في المادتين 116 و117 أعلاه؛

ج) قررت أن تتوقف عن مزاولة أنشطتها.

ينشر مقرر سحب المصادقة على النظام الأساسي في الجريدة الرسمية.

المادة 124: لا يمكن أن يتم سحب المصادقة على النظام الأساسي، في الحالات المنصوص عليها في البندين أ) وب) من المادة 123 أعلاه، إلا بعد استطلاع رأي اللجنة التأديبية المشار إليها في المادة 23 أعلاه. ويجب مسبقا توجيه إنذار لمؤسسة التقاعد المعنية بواسطة رسالة مضمونة مع إشعار بالتوصل إلى آخر عنوان معروف لمقرها الاجتماعي، لتدلي بملاحظاتها كتابة داخل أجل ثلاثين (30) يوما، ابتداء من تاريخ توجيه الرسالة المذكورة.

المادة 125: ابتداء من تاريخ نشر المقرر القاضي بسحب المصادقة على النظام الأساسي لمؤسسة للتقاعد بالجريدة الرسمية، يتوقف بقوة القانون أثر نظامها العام للتقاعد.

غير أنه يتم حصر ديون المنخرطين، في تاريخ هذا النشر، وفقا للنظام العام المذكور.

المادة 126: عندما يتم سحب المصادقة على النظام الأساسي لمؤسسة للتقاعد، يرفع رئيس الهيئة الأمر إلى رئيس المحكمة المختصة لإصدار حكم بالتصفية القضائية. وتخضع هذه التصفية لأحكام القسم الثالث من الكتاب الخامس من القانون رقم 95-15 السالف الذكر، مع مراعاة أحكام هذا القسم.

المادة 127: لا تخضع مؤسسات التقاعد لمساطر الوقاية من صعوبات المقاولة ومعالجتها المنصوص عليها على التوالي بأحكام القسمين الأول والثاني من الكتاب الخامس من القانون رقم 15.95 السالف الذكر.

المادة 128: يمكن للقاضي المنتدب أن يلجأ إلى الهيئة من أجل التحقق من الديون الناتجة عن تطبيق النظام العام للتقاعد وتقييمها.

المادة 129: استثناء من أحكام المادة 686 من القانون رقم 15.95 السالف الذكر، يعفى المنخرطون أو المستفيدون من معاشات التقاعد أو أي شخص يمتلك حقا بموجب النظام العام للتقاعد من التصريح بالديون المنصوص عليه في المادة المذكورة.

المادة 130: يعاقب بالحبس من ستة (6) أشهر إلى ثلاث (3) سنوات وبغرامة من عشرة آلاف (10.000 (إلى مليون (1.000.000) درهم أو بإحدى هاتين العقوبتين فقط، كل شخص يزاول أو يدبر عمليات التقاعد التي تعتمد التوزيع أو التوزيع والرسملة المشار إليها في الفقرة الثالثة من المادة 10 من هذا القانون، دون الحصول على مصادقة الهيئة المنصوص عليها في المادة 63 من هذا القسم.

تأمر المحكمة، في هذه الحالة، بإغلاق المؤسسة المرتكبة فيها المخالفة وبنشر الحكم في الجرائد التي تعينها على نفقة المحكوم عليه.

الباب الثالث: أحكام مختلفة

المادة 131: تحدد الهيئة بمنشور تصدره قائمة الجرائد المخول لها نشر الإعلانات القانونية تطبيقا لأحكام هذا القسم.

القسم الثالث: مدونة التأمينات

المادة 132: (تغير وتتمم على النحو التالي أحكام المادة الأولى والمواد 99 و103 و128 و165 و200 و207 و229 و232 و238 (الفقرة الثانية) و1.239 و242 و243 و254 و255 و259 و262 و266 (الفقرة الأولى) و267 و278 و279 و1.279 و304 و306 و312 و323 و325 من القانون رقم 17.99 المتعلق بمدونة التأمينات الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.02.238 بتاريخ 25 من رجب 1423 (3 أكتوبر 2002)).

المادة 133: (تنسخ أحكام المواد 208 و228 (الفقرة الأولى) و230 و245 و246 (الفقرة الأولى (و248 و256 و257 و258 و269 والمواد من 285 إلى 288 والمواد 315 و316 و321 و324 و326 من القانون رقم 17.99 السالف الذكر، وتعوض على النحو التالي: (راجع المواد أعلاه من القانون رقم 17.99)).

المادة 134: (تحل كلمة "الهيئة" محل كلمة "الإدارة" في المواد 89 و120 و161 و162 و164 و167 و171 و172 و176 و185 و203 و205 و210 (الفقرة الثانية) و214 و231 و241 و245-1 و247 و249 و251 و252 و253 و260 و261 (الفقرة الثانية) و263 و265 و270 و271 و273 و276 و277 و284 و289 و291 و307 و311 و320 و330 من القانون رقم 17.99 السالف الذكر.

المادة 135: تحل كلمة "الهيئة" محل كلمة "الدولة" في المواد 163 و244 و313 و314 من القانون رقم 17.99 السالف الذكر.

المادة 136: تحل عبارة "منشور تصدره الهيئة" محل عبارة "نص تنظيمي" في المواد 98 و111 و121 و159 و166 و239 و318 من القانون رقم 17.99 السالف الذكر.

المادة 137: لا تطبق أحكام الفقرتين الثانية والثالثة من المادة 165 من القانون رقم 17.99 السالف الذكر إلا على الاعتمادات الممنوحة بعد تاريخ نشر هذا القانون بالجريدة الرسمية.

المادة 138: (تنسخ، ابتداء من تاريخ دخول هذا القانون حيز التنفيذ، أحكام:
- المادة 339 من القانون رقم 17.99 السالف الذكر؛
- المادة الثالثة من القانون رقم 05-39 القاضي بتغيير وتتميم القانون رقم 17.99 المتعلق بمدونة التأمينات الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.06.17 بتاريخ 15 من محرم 1427 (14 فبراير 2006)).

القسم الرابع: مدونة التغطية الصحية الأساسية

المادة 139: (تنسخ وتعوض أحكام المواد 50 (الفقرتان الثانية والثالثة) و52 (الفقرة الثالثة) و54 و55 من القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.02.296 بتاريخ 25 من رجب 1423 (3 أكتوبر 2002)، وتعوض على النحو التالي: (راجع المواد أعلاه من القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.02.296 بتاريخ 25 من رجب 1423 (3 أكتوبر 2002)).

القسم الخامس: التأمين عند التصدير

المادة 140: تنسخ وتعوض أحكام الفصول 1 و2 (الفقرة الأولى) و3 (الفقرة الأولى) من الظهير الشريف بمثابة قانون رقم 1.73.366 الصادر في 30 من ربيع الأول 1394 (23 أبريل 1974) يتعلق بالتأمين عند التصدير.

المادة 141: تنسخ، ابتداء من تاريخ دخول هذا القانون حيز التنفيذ، أحكام الفصل 7 (الفقرة الثانية) من الظهير الشريف بمثابة قانون رقم 1.73.366 الصادر في 30 من ربيع الأول 1394 (23 أبريل 1974) يتعلق بالتأمين عند التصدير.

القسم السادس: أحكام انتقالية

المادة 142: تنقل بكامل ملكيتها إلى الهيئة في تاريخ دخول هذا القانون حيز التنفيذ الأرشيف والرخص والبراءات وكذا الممتلكات المنقولة والعقارية التابعة للملك الخاص للدولة واللازمة لعمل الهيئة.

المادة 143: يمنح لمؤسسات التقاعد التي تزاول أو تدبر عمليات التقاعد التي تعتمد التوزيع أو التوزيع والرسملة المشار

إليها في الفقرة الثالثة من المادة 10 من هذا القانون، أجل لا يتجاوز أربعا وعشرين (24) شهرا ابتداء من تاريخ دخول هذا القانون حيز التنفيذ، من أجل التقيد بأحكامه المطبقة عليها.

المادة 144: بصرف النظر عن أي حكم مخالف ودون الإخلال بأحكام المادة 143 أعلاه، يمكن لكل مؤسسة أو جمعية أو تجمع يزاول أو يدبر، قبل تاريخ دخول هذا القانون حيز التنفيذ، عمليات التقاعد التي تعتمد التوزيع أو التوزيع والرسملة، أن يتحول إلى شركة تعاضدية للتقاعد.
لا يترتب عن هذا التحويل إحداث شخصية معنوية جديدة، ويعني أن كل الممتلكات والالتزامات والاتفاقيات والانضمامات والانخراطات والواجبات والحقوق، من أي نوع كانت، وكل عنصر من أموال المؤسسة المذكورة أو الجمعية أو التجمع تؤول للشركة التعاضدية للتقاعد بمجرد التحويل.

المادة 145: يتم تحويل المؤسسة أو الجمعية أو التجمع المشار إليهم في المادة 144 أعلاه إلى شركة تعاضدية للتقاعد، بقرار من الهيئة التقريرية للمؤسسة أو الجمعية أو التجمع المعني.

المادة 146: في حالة التحويل كما هو منصوص عليه في المادة 144 أعلاه، يعين مراقب أو عدة مراقبين للتحويل يكلفون، تحت مسؤوليتهم، بتقدير قيمة عناصر أصول وخصوم المؤسسة أو الجمعية أو التجمع والامتيازات الخاصة.
ويكلف مراقبو التحويل كذلك بإعداد تقرير عن وضعية المؤسسة أو الجمعية أو التجمع. ويتخذ قرار التحويل بناء على التقرير.

المادة 147: يمنح للشركة المغربية لتأمين الصادرات (SMAEX) المعينة للقيام بمهمة إدارة تأمين الصادرات المحدث بالظهير الشريف المعتبر بمثابة قانون رقم 1.73.366 بتاريخ 30 من ربيع الأول 1394 (23 أبريل 1974)، أجل لا يتجاوز أربعا وعشرين (24) شهرا ابتداء من تاريخ دخول هذا القانون حيز التنفيذ، من أجل التقيد بأحكامه المطبقة عليها.

المادة 148: يدخل هذا القانون حيز التنفيذ في التاريخ الذي تشرع فيه أجهزة الهيئة في ممارسة مهامها بشكل فعلي. غير أن النصوص المتخذة لتطبيق أحكام القانون رقم 17.99 السالف الذكر وأحكام المادتين 50 و54 من القانون رقم 65.00 السالف الذكر، تظل سارية المفعول ما لم تتعارض مع أحكام هذا القانون إلى أن يتم إصدار مناشير الهيئة المتخذة لتطبيقه.

المراسيم

أجهزة التدبير

مرسوم رقم 2.03.402 صادر في 20 من رجب 1424 (17 شتنبر 2003) بتطبيق أحكام القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية، فيما يتعلق بالوكالة الوطنية للتأمين الصحي[1].

المادة الأولى: تطبيقا للمادة 58 من القانون المشار إليه أعلاه رقم 65.00، تخضع الوكالة الوطنية للتأمين الصحي لوصاية وزارة الصحة.
يحدد مقر الوكالة بالرباط.

المادة الثانية: (غيرت وتممت بالمادة الأولى من المرسوم رقم 2.07.256 بتاريخ 12 جمادى الآخرة 1428 (28 يونيو 2007): ج.ر عدد 5542 بتاريخ 26 جمادى الآخرة 1428 (12 يوليو 2007)).
يرأس مجلس إدارة الوكالة الوطنية للتأمين الصحي الوزير الأول أو السلطة الحكومية المفوضة من قبله لهذا الغرض ويتألف بالإضافة إلى رئيسه من الأعضاء التالي بيانهم:
1 - بصفة ممثلين عن الإدارة:
- ممثل واحد عن مصالح الوزير الأول؛
- ممثلين اثنين عن السلطة الحكومية المكلفة بالمالية؛
- ممثلين اثنين عن السلطة الحكومية المكلفة بالتشغيل؛
- ممثلين اثنين عن السلطة الحكومية المكلفة بالصحة؛
- ممثل واحد عن السلطة الحكومية المكلفة بالداخلية؛
- ممثل واحد عن السلطة الحكومية المكلفة بتحديث القطاعات العامة.
2 - بصفة ممثلين عن المشغلين في القطاع الخاص:
- خمسة ممثلين عن المشغلين تقترحهم منظمة أو منظمات المشغلين الأكثر تمثيلا.
3 - بصفة مؤمنين في القطاعين العام والخاص:
- ستة ممثلين عن المؤمنين في القطاعين العام والخاص يقترحون من لدن المركزيات النقابية الأكثر تمثيلا في هذين القطاعين.
4 - بصفة ممثلين عن الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الإجباري عن المرض:
- المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي؛
- مدير الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي.
يحضر الأعضاء التالي بيانهم اجتماعات مجلس إدارة الوكالة بصفة استشارية:
- رئيس المجلس الوطني لهيئة الأطباء الوطنية أو ممثله؛
- رئيس مجلس الهيئة الوطنية للصيادلة أو ممثله؛
- رئيس المجلس الوطني لهيئة جراحي الأسنان أو ممثله؛
- شخصيتان تعينان من لدن الوزير الأول نظرا لكفايتهما في ميدان التأمين الصحي.
ويمكن، علاوة على ذلك، لرئيس مجلس الوكالة أن يدعو، عند الاقتضاء، وبصفة استشارية، رئيس منظمة مقدمي الخدمات شبه الطبية المعنية بالنقط المدرجة في جدول أعمال المجلس أو ممثله.
يعين الأعضاء المشار إليهم في البندين 2 و3 أعلاه بمقرر للوزير الأول لمدة خمس (5) سنوات قابلة للتجديد مرة واحدة.
ولا ينبغي أن تكون لهم صفة مقدمي الخدمات الطبية.
يجب تقديم اقتراحات وتعيينات هؤلاء الأعضاء، حسب الحالة، داخل أجل شهر واحد ابتداء من تاريخ الطلب الذي يوجهه الوزير الأول إلى المنظمات المعنية.
وإذا لم يصدر جواب عن هذه المنظمات داخل الأجل المذكور، يعين الأعضاء المشار إليهم أعلاه تلقائيا من لدن الوزير الأول.

المادة الثالثة: تطبيقا للفقرة الأخيرة من المادة 61 من القانون المشار إليه أعلاه رقم 65.00، عندما يدعى مجلس إدارة الوكالة للنظر في أمر تدبير الموارد المخصصة لنظام المساعدة الطبية فإن تكوينه يتم على الشكل التالي:
- ممثلان عن السلطة الحكومية المكلفة بالداخلية من بينهما ممثل عن المديرية العامة للجماعات المحلية؛
- ممثلان عن السلطة الحكومية المكلفة بالمالية من بينهما ممثل عن مديرية الميزانية؛
- ممثلان عن السلطة الحكومية المكلفة بالتشغيل من بينهما ممثل عن مديرية الشؤون الاجتماعية؛
- ثلاثة ممثلين عن السلطة الحكومية المكلفة بالصحة من بينهم ممثل عن مديرية المستشفيات والعلاجات الواجب التنقل لتقديمها وممثل عن مديرية التخطيط والموارد المالية؛
- مديرو المراكز الاستشفائية التالية:
* المركز الاستشفائي ابن سينا بالرباط؛
* المركز الاستشفائي ابن رشد بالدار البيضاء؛
* المركز الاستشفائي الحسن الثاني بفاس؛
* المركز الاستشفائي محمد السادس بمراكش.

[1] الجريدة الرسمية عدد 5152 بتاريخ 19 شعبان 1424 (16 أكتوبر 2003).

ويجوز لهذا المجلس أن يدعو بصفة استشارية كل شخص يرى فائدة في حضوره.
يحضر مدير الوكالة اجتماعات مجلس الإدارة بصفة استشارية ويقوم بمهام كتابة المجلس.

المادة الرابعة: (غيرت وتممت بالمادة الأولى من المرسوم رقم 2.07.256 بتاريخ 12 جمادى الآخرة 1428 (28 يونيو 2007) وبالمادة الأولى من المرسوم رقم 2.14.20 بتاريخ 2 جمادى الأولى 1435 (4 مارس 2014): ج .ر.عدد 6240 بتاريخ 18 جمادى الأولى 1435 (20 مارس 2014))
تطبيقا للمادة 63 من القانون المشار إليه أعلاه رقم 65.00، يجتمع مجلس إدارة الوكالة بدعوة من رئيسه إما بمبادرة منه أو بمبادرة من ثلثي الأعضاء الدائمين كلما دعت حاجيات الوكالة إلى ذلك، ومرتين على الأقل في السنة، المرة الأولى قبل 30 يونيو لحصر حسابات السنة المنصرمة والمرة الثانية قبل 31 ديسمبر لدراسة وحصر الميزانية والبرنامج التوقعي للأنشطة المزمع القيام بها في السنة الموالية.

المادة الخامسة: يقوم المدير، وفقا لأحكام المادتين 66 و67 من القانون المشار إليه أعلاه رقم 65.00، بتسيير الوكالة ويتصرف باسمها ويباشر أو يأذن بمباشرة جميع الأعمال أو العمليات المتعلقة بغرضها ويقوم بجميع الأعمال التحفظية.
ويمثل الوكالة إزاء الدولة وإزاء الغير.

المادة السادسة: يسند تنفيذ هذا المرسوم الذي ينشر بالجريدة الرسمية إلى وزير المالية والخوصصة ووزير التشغيل والشؤون الاجتماعية والتضامن ووزير الصحة، كل واحد منهم فيما يخصه.

مرسوم رقم 2.04.1023 صادر 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 [1].

المادة الأولى: تطبيقا لأحكام المادة 77 من القانون رقم 65.00 المشار إليه أعلاه، يتكون المجلس الإداري للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي عندما يدعى للنظر في المسائل المتعلقة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، بالإضافة إلى ممثلي الأجراء وأرباب العمل المعينين طبقا للمادة 7 من الظهير الشريف بمثابة قانون رقم 1.72.184 الصادر في 15 من جمادى الآخرة 1392 (27 يوليو 1972) المشار إليه أعلاه، من ممثلي الإدارة التالي بيانهم:

- ممثل واحد عن مصالح الوزير الأول؛
- ممثلين اثنين عن الوزارة المكلفة بالتشغيل؛
- ممثل واحد عن كل وزارة من الوزارات المكلفة بالمالية والصحة والفلاحة والتجارة والصناعة؛
- مدير الوكالة الوطنية للتأمين الصحي أو ممثله.

يعين عضو نائب عن كل عضو رسمي.

المادة الثانية: يعين الأعضاء الرسميون والمناوبون الذين يمثلون الإدارة طبقا لأحكام المادة 7 من الظهير الشريف بمثابة قانون رقم 1.72.184 المشار إليه أعلاه.

المادة الثالثة: يسند تنفيذ هذا المرسوم الذي ينشر في الجريدة الرسمية إلى كل من وزير التشغيل والتكوين المهني ووزير المالية والخوصصة ووزير الصحة كل واحد فيما يخصه.

[1] الجريدة الرسمية عدد 5294 بتاريخ 15 محرم 1426 (24 فبراير 2005).

مرسوم رقم 2.22.924 صادر في 4 جمادى الأولى 1444 (29 نوفمبر 2022) يتعلق بمجلس إدارة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي فيما يخص نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك[1].

المادة الأولى: تطبيقا لأحكام المادة 122 من القانون المشار إليه أعلاه رقم 65.00، يتألف مجلس إدارة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي فيما يخص نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك من ممثلي الإدارة التالي بيانهم:

- ممثل عن مصالح رئيس الحكومة؛
- ممثل عن السلطة الحكومية المكلفة بالداخلية؛
- ممثل عن السلطة الحكومية المكلفة بالصحة والحماية الاجتماعية؛
- ممثل عن السلطة الحكومية المكلفة بالميزانية.

المادة الثانية: يعين أعضاء مجلس إدارة الصندوق بمقرر لرئيس الحكومة، باقتراح من السلطات الحكومية التابعين لها لمدة ثلاث (3) سنوات قابلة للتجديد، ويعين عضو نائب عن كل عضو رسمي.

المادة الثالثة: في حالة وفاة أحد أعضاء مجلس الإدارة أو استقالته أو فقدانه للصفة التي تم على أساسها تعيينه، يعين عضو جديد خلفا له وفق نفس الكيفيات المنصوص عليها في المادة الثانية أعلاه، وذلك لما تبقى من مدة انتداب سلفه.

المادة الرابعة: يسند تنفيذ هذا المرسوم الذي ينشر بالجريدة الرسمية إلى الوزير المنتدب لدى وزيرة الاقتصاد والمالية المكلف بالميزانية.

[1] الجريدة الرسمية عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022).

الانخراط

مرسوم رقم 2.05.738 صادر في 11 من جمادى الآخرة 1426 (18 يوليو 2005) بتحديد شروط الانخراط والتسجيل في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض[1]

المادة 1: يعتبر مشغلين منخرطين في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، بصفة تلقائية، مع مراعاة أحكام المادة 114 من القانون رقم 65.00، كلا من:
- المشغلين المنخرطين في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي برسم خدمات نظام الضمان الاجتماعي؛
- إدارات الدولة والجماعات المحلية والمؤسسات العمومية والأشخاص المعنوية الخاضعة للقانون العام التي يكون موظفوها وأعوانها مسجلين، في تاريخ نشر هذا المرسوم، في الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي؛
- الهيئات المكلفة بتدبير أنظمة المعاشات.

المادة 2: يجب على المشغلين الذين يرغبون في الاستمرار في ضمان التغطية الصحية لمأجوريهم لدى شركات التأمين أو لدى التعاضديات أو لدى صناديق داخلية طبقا لأحكام المادة 114 من القانون رقم 65.00، الإدلاء سنويا للهيئة المكلفة بالتدبير التابعين لها بالوثائق التالية:
- شهادة مسلمة، حسب الحالة، من شركة التأمين أو من التعاضدية أو الصندوق الداخلي المعني بالأمر المحدث بصفة قانونية ، تثبت وجود التغطية الصحية المذكورة؛
- قائمة المأجورين المشمولين بالتغطية من لدن الهيئات المذكورة، وعند الاقتضاء، أصحاب المعاشات.

المادة 3: يجب على المشغلين المستوفين لشروط الانخراط والذين توقفوا عن ضمان تغطية صحية اختيارية لفائدة مأجوريهم أو الملزمين بتغيير الهيئة المكلفة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض إثر تغيير وضعيتهم القانونية أو تأسيس منشآتهم حديثا، أن يطلبوا انخراطهم لدى الهيئة المكلفة بالتدبير المعنية، داخل أجل ثلاثين (30) يوما الموالية، حسب الحالة، لتاريخ توقف التغطية الصحية الاختيارية أو تاريخ تغيير الوضعية القانونية أو تاريخ التأسيس.

المادة 4: يعتبر مسجلين بصفة تلقائية في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض ، مع مراعاة أحكام المادة 114 من القانون 65.00، كلا من:
- المأجورين وأصحاب المعاشات المسجلين بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي برسم خدمات نظام الضمان الاجتماعي؛
- موظفي وأعوان الدولة والجماعات المحلية ومستخدمي المؤسسات العمومية والأشخاص المعنوية الخاضعة للقانون العام المسجلين في تاريخ نشر هذا المرسوم بالصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي؛
- أصحاب المعاشات المسجلين في تاريخ نشر هذا المرسوم بالصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي.

المادة 5: يجب على المشغلين المستوفين لشروط الانخراط والذين توقفوا عن ضمان تغطية صحية اختيارية لفائدة مأجوريهم أو الملزمين بتغيير الهيئة المكلفة بتدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض إثر تغيير وضعيتهم القانونية أو تأسيس منشآتهم حديثا، أن يطلبوا تسجيل مأجوريهم لدى الهيئة المكلفة بالتدبير المعنية، داخل أجل 30 يوما الموالية لتاريخ انخراطهم.

المادة 6: يحدد للصناديق المدبرة لأنظمة المعاشات أجل ثلاثين (30) يوما لكي تطلب من الهيئة المكلفة بتدبير القطاع التابعة له، تسجيل المستفيدين لديها من المعاشات غير المشمولين بالتغطية الصحية في تاريخ نشر هذا المرسوم.

المادة 7: يلزم المشغل بتوجيه طلب تسجيل كل مأجور جديد أو صاحب معاش جديد في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض إلى الهيئة المكلفة بتدبير القطاع التابع له المشغل داخل أجل ثلاثين (30) يوما.
يبتدئ الأجل المذكور من تاريخ تشغيل الأجير أو توظيفه أو تاريخ الاستفادة من المعاش.

المادة 8: يجب على كل مأجور أو صاحب معاش أن يوجه، قصد التسجيل، إلى الهيئة المكلفة بالتدبير التابع لها بواسطة مشغله الوثائق المطلوبة من لدن الهيئة المذكورة بموجب دفتر مساطرها ولاسيما المستندات التالية:
- استمارة للمعلومات معبئة بشكل صحيح ومؤشر عليها من طرف المشغل؛
- نسخة من عقد الازدياد؛
- نسخة من عقد الزواج؛
- نسخة من عقد ازدياد الزوج أو الزوجة، حسب الحالة، والأولاد المتكفل بهم؛ - شهادة مدرسية للأولاد المتكفل بهم البالغين من العمر أكثر من 21 سنة والذين يتابعون دراساتهم في مؤسسة للتعليم العالي أوالتكوين المهنيفي القطاع العام أو الخاص؛ - ملف طبي يثبت استحالة القيام بصورة كاملة ودائمة ونهائية بأي نشاط بالنسبة للأولاد المعاقين المتكفل بهم.

المادة 9: يجب تسجيل كل مأجور أو صاحب معاش من طرف الهيئة المكلفة بالتدبير داخل أجل لا يتعدى ثلاثين (30) يوما الموالية لطلب المشغل.

---

[1] الجريدة الرسمية عدد 5344 بتاريخ 12 رجب 1426 (18 أغسطس 2005).

المادة 10: توجه الهيئة المكلفة بالتدبير إلى كل مشغل شهادة الانخراط وتسلم إلى كل مؤمن بطاقة تسجيل تشير بصفة خاصة إلى رقمي الانخراط والتسجيل، و كذا كل المعلومات التي تمكن من التعرف على المؤمن.
تسلم بطاقة التسجيل داخل أجل ثلاثين (30) يوما الموالية للتسجيل. وفي جميع الحالات قبل انقضاء مدة التدريب المنصوص عليها في المادة 101 من القانون رقم 65.00.

المادة 11: يجب التصريح بكل تغيير في العنوان أو تغيير للمشغل وكل تعديل يطرأ على وضعية المؤمنين أو أصحاب المعاشات أو ذوي حقوقهم، لدى الهيئة المكلفة بالتدبير عن طريق المشغل داخل أجل ثلاثين (30) يوما الموالية وأن يرفق بوثائق الإثبات المتعلقة بذلك.

المادة 12: يجب على المشغل في القطاع الخاص أن يثبت في كل وقت وحين للأعوان المكلفين بتفتيش الشغل أنه منخرط في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، وأنه أدى واجبات اشتراكات المأجورين ومساهمات المشغلين. ولهذه الغاية، يجب عليه الإدلاء بالمستندات والوثائق التي تثبت تقيده بهذا الالتزام.

المادة 13: إذا تبين من خلال معاينة تمت إثر تحقق أو بطلب من المأجورين، أن المشغل لم يقم بانخراطه ولا بتسجيل مأجوريه في نظام للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض، فإن الوزير المكلف بالتشغيل يأمره بتسوية وضعيته داخل أجل ثلاثة أشهر.
وفي حالة عدم امتثال المشغل بعد انقضاء الأجل المذكور، يباشر انخراطه وتسجيل مأجوريه بصفة تلقائية طبقا لأحكام القانون رقم 65.00، علاوة على المتابعة القضائية في حق المشغل الذي لم يقم بواجبه.

المادة 14: إذا تبين من خلال معاينة تمت إثر تحقق أو بطلب من الهيئة المكلفة بالتدبير أو بطلب من مأجور، أن المشغل لم يقم بتسجيل مأجور أو أكثر من مأجوريه في نظام للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض أو رفض ذلك، فإن الوزير المكلف بالتشغيل يأمره بتسوية وضعيته وفق الشروط المنصوص عليها في المادة السابقة.

المادة 15: يسند تنفيذ هذا المرسوم الذي ينشر بالجريدة الرسمية إلى الوزير المكلف بالمالية والوزير المكلف بالتشغيل ووزير الصحة كل واحد منهم فيما يخصه.

الخدمات

مرسوم رقم 2.05.733 صادر في 11 من جمادى الآخرة 1426 (18 يوليو 2005) بتطبيق القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية [1].

الفصل الأول: شروط وكيفيات إرجاع وتحمل مصاريف الخدمات الطبية المضمونة

المادة 1: يتم إرجاع المصاريف المؤداة من قبل المستفيدين من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض أو تحملها، وفقا لأحكام المادة 12 من القانون رقم 65.00 المشار إليه أعلاه، على أساس التعريفة المرجعية الوطنية ونسب تغطية الخدمات الطبية كما هي محددة بمرسوم بالنسبة لكل واحدة من الهيآت المكلفة بالتدبير.

المادة 2: في حالة الاستشفاء، تطبق نسب التغطية المشار إليها في المادة الأولى أعلاه، على مجموع الخدمات المقدمة بما فيها تلك المقدمة في إطار الاستشفاء بالنهار.
تحدد الخدمات الممكن تحمل مصاريفها في إطار الاستشفاء بالنهار بقرار لوزير الصحة.

المادة 3: يشمل إرجاع أو تحمل مصاريف العلاجات المتعلقة بالاستشفاء الإقامة بالمستشفى وأتعاب الأعمال الطبية والجراحية وشبه الطبية وأعمال التحاليل البيولوجية الطبية والطب الإشعاعي والفحوصات الطبية المصورة والفحوصات الوظيفية وطب الأسنان وأعمال التقويم الوظيفي والترويض الطبي وكذا الأدوية، على أساس التعريفة المرجعية الوطنية.

المادة 4: يشمل إرجاع أو تحمل المصاريف المتعلقة بالاستشفاء الأجهزة التعويضية والبدائل الطبية والآلات الطبية وأدوات الانغراس الطبي الضرورية للقيام بالأعمال الطبية وذلك على أساس التعريفة المرجعية الوطنية، وأكياس الدم البشري ومشتقاته ذات العمر القصير على أساس الأجرة المحددة بنص تنظيمي.

المادة 5: يتم إرجاع المصاريف في شكل مبلغ جزافي إذا تعلق الأمر بما يلي:
- النظارات الطبية؛
- الأجهزة التعويضية والبدائل الطبية؛
- الآلات الطبية وأدوات الانغراس الطبي؛
- تقويم الأسنان بالنسبة للأطفال.

وتحدد المبالغ الجزافية المرجعية في إطار التعريفة الوطنية المرجعية.

المادة 6: يتم إرجاع المبلغ الجزافي للنظارات الطبية كل سنتين ابتداء من آخر وصفة طبية. غير أن هذا الأجل يقلص إلى سنة واحدة عندما يتعلق الأمر بطفل يقل عمره عن 12 سنة أو يساويها.
ولا يترتب على تجديد الهيكل أو الزجاج المفقودين أو اللذين أصابهما التلف قبل انصرام هذه المدة أي إرجاع للمصاريف.

المادة 7: تحدد بقرار لوزير الصحة قائمة الأجهزة التعويضية والبدائل الطبية المقبول إرجاع مصاريفها أو تحملها في إطار التأمين الإجباري الأساسي عن المرض وكذا قائمة الآلات الطبية وأدوات الانغراس الطبي.
ويحدد هذا القرار أيضا، قائمة الأجهزة التعويضية والبدائل الطبية والآلات الطبية وأدوات الانغراس الطبي التي يخضع إرجاع مصاريفها أو تحملها للموافقة المسبقة للهيئة المكلفة بالتدبير.
وتغطي هذه المبالغ الجزافية مصاريف اقتناء الأجهزة التعويضية والبدائل الطبية والآلات الطبية وأدوات الانغراس الطبي أو تركيبها أو استئجارها أو، عند الاقتضاء، إصلاحها أو تجديدها. وتشمل هذه المبالغ الجزافية أيضا إرجاع مصاريف أنظمة الربط والتوابع الأخرى الضرورية لاشتغال الأجهزة.
لا يمكن للمستفيد أن يطالب إلا بجهاز واحد عن كل إعاقة. غير أنه يحق للضحايا الذين فقدوا عضوا من أعضائهم، قبل الحصول على الأجهزة النهائية، الاستفادة من جهاز مؤقت بعد استطلاع رأي الطبيب المراقب التابع لهيئة التدبير.
لا يمكن تجديد جهاز ما إلا بعد انصرام مدة سنتين. ولا يتم منحه إلا في حالة ما إذا أصبح هذا الجهاز غير صالح للاستعمال وثبت أنه من غير الممكن إصلاحه أو إذا كانت التغييرات التي لحقت بحالة المستفيد تبرر ذلك. وفي هذه الحالة الأخيرة وعندما يتعلق الأمر بطفل يقل عمره عن 18 سنة أو يساويها، يمكن أن يتم التجديد قبل انصرام أجل سنتين.
يكون المستفيد مسؤولا عن حراسة وصيانة أجهزته. ويتحمل المستفيد النتائج المترتبة عن تدهور الأجهزة أو فقدانها عن قصد أو بسبب خطأ جسيم.

المادة 8: تحصر قائمة الأدوية المقبول إرجاع مصاريفها بقرار لوزير الصحة حسب الخدمة الطبية المقدمة. ويتم إعداد هذه القائمة بالاستناد إلى التسمية المتعارف عليها دوليا وإلى الفئة العلاجية للدواء مع بيان طريقة تقديمه وشكله.
يتم إرجاع مصاريف أي مستحضر من المستحضرات الصيدلية على أساس الثمن العمومي للدواء الجنيس للمستحضر المرجعي في حالة وجوده والذي يحمل نفس الإسم المتعارف عليه دوليا.

[1] الجريدة الرسمية عدد 5344 بتاريخ 12 رجب 1426 (18 أغسطس 2005).

غير أنه يمكن إعفاء المستفيد كليا أو جزئيا من المصاريف الباقية على عاتقه من طرف الهيئة المكلفة بالتدبير عندما تكون الأدوية المقبول إرجاع مصاريفها مخصصة لعلاج مرض خطير أو ترتب عنه عجز يتطلب علاجات طويلة الأمد أو باهضة الثمن.
تحدد بقرار لوزير الصحة قائمة الأدوية التي تخول الإعفاء الكلي أو الجزئي من المصاريف الباقية على عاتق المستفيد.
عندما تندرج جزيئة غير واردة في قائمة الأدوية المقبول إرجاع مصاريفها ضمن بروتوكول مصادق عليه في إطار توافق علاجي تتضمنه الاتفاقية الوطنية، فإن إرجاع المصاريف يتم على أساس الثمن العمومي لهذه الجزيئة.

المادة 9: تحدد بقرار لوزير الصحة قائمة الأمراض الخطيرة أو الأمراض التي ترتب عنها عجز يتطلب علاجا طويل الأمد أو باهض الثمن يخول الحق في الإعفاء وفقا لمقتضيات المادة 9 من القانون رقم 65.00 المشار إليه أعلاه.
تحدد هذه القائمة مع اعتبار تواتر المرض وخطورته وخصوصا بالنظر إلى العجز أو الإعاقة المترتبة عليه وإزمانه وشدة المراضة التي يكون مسؤولا عنها وتكلفة تحمل مصاريفه.
غير أنه يمكن بصفة استثنائية تحمل مصاريف الأمراض النادرة المزمنة و/أو المكلفة غير الواردة في القائمة المذكورة من طرف الهيئة المكلفة بالتدبير باقتراح من المراقبة الطبية وبعد استطلاع رأي الوكالة الوطنية للتأمين الصحي.

المادة 10: يقرر إعفاء المؤمن من الجزء الباقي على عاتقه بعد دراسة الحالة من لدن الهيئة المكلفة بالتدبير المعنية واستطلاع رأي المراقبة الطبية، كل ستة أشهر قابلة للتجديد وفقا للشروط نفسها.
يجب أن يكون رفض الإعفاء المذكور من طرف الهيئة المكلفة بالتدبير معللا وأن يبلغ إلى الطالب بواسطة رسالة مضمونة.
ويمكن للطالب أن يطعن في هذا القرار لدى الوكالة الوطنية للتأمين الصحي التي تقوم بدراسته وفقا لأحكام المادة 38 أدناه.

المادة 11: يتم إرجاع مصاريف خدمات العلاج بناء على وثائق الإثبات المطلوبة ومن بينها ورقة العلاجات الموقعة من طرف المهني أو المهنيين الممارسين. ويتم الإرجاع على أبعد تقدير داخل تسعين يوما التي تلي تاريخ إيداع أو إرسال الملف الذي يثبت المصاريف المدفوعة باستثناء الحالات التي تكون موضوع نزاع.
وفي هذه الحالات، وعندما تشهد المراقبة الطبية على صحة الخدمات المتنازع في شأنها، يجب أن يتم إرجاع المصاريف داخل الثلاثين يوما الموالية على أبعد تقدير.

المادة 12: يجب إرسال ورقة العلاجات أو تقديمها وكذا وثائق الإثبات إلى الهيئة المكلفة بالتدبير المعنية خلال الشهرين المواليين لأول عمل طبي ما لم يتعلق الأمر بعلاج طبي متواصل. وفي هذه الحالة الأخيرة، يجب تقديم الملف خلال الستين يوما الموالية لنهاية العلاج.
باستثناء حالة القوة القاهرة، يؤدي عدم مراعاة الإجراءات المشار إليها في الفقرة السابقة إلى سقوط الحق في إرجاع مصاريف الخدمات موضوع الملف.

المادة 13: يجب إبلاغ حالات الحمل التي تمت معاينتها طبيا إلى الهيئة المكلفة بالتدبير ستة (6) أشهر على الأقل قبل التاريخ المتوقع للولادة.
يشمل الحق في الخدمات الطبية المضاعفات المحتملة للحمل والولادة وتوابعها.
المادة 14: تحدد بقرار لوزير الصحة شروط ومراحل التتبع الطبي للحمل وتوابع الولادة.

المادة 15: في حالة حمل مرضية أو توابع ولادة مرضية، فإن خدمات التأمين الصحي تقدم ابتداء من المعاينة الطبية للحالة الصحية للمستفيدة.

المادة 16: يمكن للهيئات المكلفة بالتدبير أن تقوم بإرجاع مصاريف العلاجات المقدمة خارج التراب الوطني للمستفيد من التأمين الإجباري عن المرض الذي قد يصاب فجأة بمرض خلال تواجده في الخارج. ويتم إرجاع هذه المصاريف وفقا لنفس النسب ونفس الشروط كما لو تم تقديم العلاجات بالمغرب.
عندما لا يمكن تقديم العلاجات التي تستوجبها طبيا الحالة الصحية للمستفيد من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض بالمغرب، يجوز للمستفيد أن يتقدم بطلب لدى الهيئة المكلفة بالتدبير التي ينتمي إليها قصد الحصول على الموافقة المسبقة لتحمل مصاريف العلاج بمؤسسة للعلاج بالخارج.
يحدد وزير الصحة قائمة الفحوصات أو العلاجات التي تبرر التنقل إلى الخارج.
تمنح الموافقة المسبقة بالأولوية لمؤسسات العلاج الأجنبية التي أبرمت مع الهيئة المكلفة بالتدبير اتفاقية للعلاج تحدد على وجه الخصوص شروط تحمل مصاريف علاج المستفيد وكيفيات إرجاع المصاريف.
يعرض مشروع الاتفاقية قبل التوقيع عليه على الوكالة الوطنية للتأمين الصحي قصد إبداء رأيها بشأنه.

الفصل الثاني: شروط تقديم العلاجات للمستفيدين

المادة 17: يجب أن تقدم العلاجات للمستفيدين وفقا للأحكام التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل في هذا الميدان مع احترام شروط الاتفاقيات الوطنية.

المادة 18: تقدم الاستشارات الطبية والعلاجات الخارجية بعيادة المهني الممارس، باستثناء حالة الاستشفاء أو تعذر تنقل المستفيد بسبب حالته الصحية.

المادة 19: يجب أن يكون كل تحمل للمصاريف موضوع موافقة مسبقة من قبل الهيئة المكلفة بالتدبير.

المادة 20: يجب أن يحرر طلب الموافقة المسبقة من طرف الطبيب المعالج ويوضع في طي سري ويتضمن البيانات الطبية التالية :

1 - موضوع تحمل مصاريف علاج المريض وطبيعة المرض ومعامل العمل المهني طبقا للمصنفات المعمول بها؛

2 - الاختصاص أو الاختصاصات المعنية وعند الاقتضاء، المدة المحتملة للاستشفاء بالنسبة لكل تخصص طبي أو جراحي؛

3 - التحاليل البيولوجية الطبية وفحوصات الطب الإشعاعي والفحوصات الطبية المصورة والفحوصات الوظيفية المطلوبة والمبررة ؛

4 - نوع العلاج الموصى به للمريض سواء أكان طبيا أم جراحيا.

المادة 21: لا يمكن مباشرة العلاجات موضوع طلب الموافقة المسبقة إلا بعد التوصل بجواب الهيئة المكلفة بالتدبير.

ويجب أن يصدر الجواب على أبعد تقدير خلال 48 ساعة الموالية لإيداع طلب الموافقة المسبقة.

غير أنه في حالة الاستعجال، فإن المريض يتم إدخاله فورا إلى المؤسسة وتقدم له العلاجات. ويجب إرسال طلب الموافقة المسبقة إلى الهيئة المكلفة بالتدبير دون تأخير.

المادة 22: بالنسبة لدفع مصاريف الخدمات المقدمة في إطار مبدأ الطرف الثالث المؤدي، يوجه مقدم خدمات العلاج إلى الهيئة المكلفة بالتدبير، بمجرد خروج المريض وعلى أبعد تقدير داخل أجل لا يتعدى ثلاثة أشهر، ملفا يتضمن على وجه الخصوص الوثائق التالية:

- الوثيقة الأصلية لتحمل المصاريف التي يجب أن ترفق بها نسخة من بطاقة تسجيل المؤمن وعند الاقتضاء، نسخة من البطاقة الوطنية للمستفيد إذا كان شخصا غير المؤمن؛

- فاتورات الأتعاب مفصلة ومختومة وموقع عليها من طرف المهنيين الممارسين ويبين فيها معامل الأعمال والأتعاب المطابقة لها. ويجب أن يتم إعداد هذه الفاتورات طبقا لمقتضيات الاتفاقية الوطنية؛

- فاتورة مؤسسة العلاجات تتضمن تفصيل المصاريف وعلى وجه الخصوص أتعاب المهنيين الممارسين والجزء الباقي على عاتق المؤمن، وتكون الفاتورة مختومة من طرف مؤسسة العلاجات وموقعا عليها من طرف المؤمن أو إذا عاقه عائق من طرف واحد من ذوي حقوقه يوكله عنه بصفة قانونية؛

يشهد توقيع المؤمن أو ذوي حقوقه، عند الاقتضاء، على حقيقة العلاجات المقدمة وصحة الفاتورة؛

- عند الاقتضاء وبطلب خطي من الطبيب المراقب، تقرير عن الاستشفاء يوجه في طي سري.

يترتب على كل عملية استشفاء إعداد فاتورة واحدة أصلية. ويجب أن تحمل النسخ أو النظائر خاتم مؤسسة العلاجات.

المادة 23: يمكن أن يشكل عدم انضمام مقدم علاجات طبية إلى الاتفاقية الوطنية سببا من أسباب رفض تحمل المصاريف من طرف الهيئة المكلفة بالتدبير.

المادة 24: بالنسبة لكل مرض أو حادثة، تتم معاينة العلاجات التي تلقاها المستفيدون بواسطة أوراق علاجات معدة وفقا للنموذج المحدد في إطار الاتفاقية الوطنية.

المادة 25: يجب أن تتضمن ورقة العلاجات وصفات الطبيب المعالج وأن يبين فيها على وجه الخصوص:

1 - هوية المؤمن؛

2 - هوية المريض إذا كان شخصا آخر غير المؤمن؛

3 - هوية المهني الممارس وعند الاقتضاء هوية المساعد الطبي أو الصيدلي أو مختبر التحليلات الطبية أو عيادة الطب الإشعاعي أو المزود؛

4 - بيان الموافقة المسبقة عند الضرورة؛

5 - بيان تقديم وصفات خاصة مكتوبة في حالة وجودها وكذا عند الاقتضاء الأعمال التي أنجزت في هذا الشأن

6 - مبلغ الأتعاب الطبية والعلاجات شبه الطبية المؤدى من طرف المؤمن وعند الاقتضاء مبلغ فاتورة الصيدلي أو المختبر أو المزود وكذا بيان الوفاء بها.

وعلاوة على ذلك ، تجب الإشارة إلى تقديم العلاجات يوما بيوم في حدود وصفة الطبيب المعالج. ولا يجوز بأي حال من الأحوال أن يرفض المهني الممارس ملء ورقة العلاجات للمريض.

المادة 26: يسن وزير الصحة باقتراح من الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، الإجراءات الضرورية للتتبع الطبي للمؤمنين وعلى وجه الخصوص تلك المتعلقة بوضع البطاقة الصحية أو أية دعامة مماثلة.

الفصل الثالث: كيفيات إبرام الاتفاقيات

المادة 27: تباشر المفاوضات الرامية إلى إبرام الاتفاقيات الوطنية بمبادرة من الوكالة الوطنية للتأمين الصحي وتحت إشرافها وفقا للشروط المحددة بمقتضيات القانون رقم 65.00 السالف الذكر وحسب الكيفيات المبينة في هذا المرسوم.

المادة 28: لا يمكن أن تتجاوز المفاوضات المتعلقة بإبرام الاتفاقيات الوطنية أجلا أقصاه ستة أشهر. وإذا لم يتم الاتفاق داخل هذا الأجل، يجدد وزير الصحة العمل بالاتفاقية الوطنية السابقة عند وجودها، فإن لم توجد، يحدد تعريفات تنظيمية بعد استطلاع رأي الوكالة الوطنية للتأمين الصحي.
تبرم الاتفاقيات الوطنية لمدة لا تقل عن ثلاث سنوات. ويصادق عليها بقرار لوزير الصحة.
يحدد وزير الصحة بقرار قواعد فوترة الخدمات الطبية بناء على اقتراح من الوكالة الوطنية للتأمين الصحي.

المادة 29: يحدد وزير الصحة بقرار الإطار الاتفاقي النموذجي بالنسبة لكل اتفاقية وطنية باقتراح من الوكالة الوطنية للتأمين الصحي وذلك بعد استطلاع رأي المجالس الوطنية للهيئات المهنية المعنية، وعند عدم وجودها يستطلع رأي المنظمات المهنية ذات الطابع الوطني الأكثر تمثيلا.

المادة 30: تبلغ الهيئة المكلفة بالتدبير كل عدم احترام أو خرق لمقتضيات الاتفاقية الوطنية إلى الوكالة الوطنية للتأمين الصحي التي تخبر بدورها الهيئة المهنية المعنية. ويجوز للوكالة بعد أن تطلب من الممارس تقديم توضيحاته المكتوبة إلى اللجنة المختصة الواردة في الفقرة بعده حول الشكوى المقدمة ضده، أن تقرر وضعه خارج الاتفاقية لمدة لا تتجاوز سنة واحدة. وعند انصرام هذا الأجل، يعاد إدماج الممارس تلقائيا في الاتفاقية الوطنية.
يقرر الوضع خارج الاتفاقية الوطنية أو إعادة الإدماج فيها من طرف اللجنة المختصة الدائمة المحدثة لهذا الغرض من طرف المجلس الإداري للوكالة ويبلغ القرار إلى المعني بالأمر من طرف مدير المؤسسة المذكورة.
وفي حالة العود، يقرر الوضع خارج الاتفاقية تلقائيا وفقا للأشكال نفسها.

المادة 31: يعرض كل خلاف حول تطبيق بند أو عدة بنود من الاتفاقية على الوكالة الوطنية للتأمين الصحي لإبداء رأيها.
يلزم رأي الوكالة الأطراف.

المادة 32: تحدد بنود التعريفات الواردة في الاتفاقية بالاستناد إلى مصنف الأعمال المهنية ومصنف الأعمال البيولوجية الطبية ومصنف الأعمال شبه الطبية الجاري بها العمل والمراجع الطبية المحتج بها المعدة على أساس البروتوكولات العلاجية، في حالة وجودها.

الفصل الرابع: شروط وكيفيات ممارسة المراقبة الطبية

المادة 33: للقيام بالمراقبة الطبية المشار إليها في الباب الثالث من القانون رقم 65.00، تتوفر الهيئات المكلفة بالتدبير على هيئة خاصة للأطباء والصيادلة وأطباء الأسنان المراقبين، ويمكن للهيئات المكلفة بالتدبير إبرام اتفاقية للاستعانة بمهنيين ممارسين وصيادلة خارجيين.

المادة 34: تنجز المراقبة الطبية حسب الحالة على ملف المريض أو في مكان الاستشفاء أو بواسطة زيارة إلى المنزل أو بصفة استثنائية عن طريق استدعاء المستفيد.
تنجز زيارة المراقبة بشكل مفاجئ بمبادرة من المهني الممارس.
يجوز للمهني الممارس أن يطلب أو يقوم بكل فحص أو خبرة مضادة يرى أنها ضرورية وذلك على نفقة الهيئة المكلفة بالتدبير. وله الحق في أن يطلع بكل حرية على الملف الطبي وجميع المعلومات أو الوثائق الإدارية ذات الطابع الفردي أو العام الضرورية للقيام بمهامه.

المادة 35: تمارس الهيئة المكلفة بالتدبير مراقبة منتظمة على الملف في جميع الحالات المتعلقة بطلبات الإعفاء من الجزء الباقي على عاتق المؤمن أو طلب الموافقة المسبقة لتحمل مصاريف العلاج في إطار الطرف الثالث المؤدي.

المادة 36: يجب أن تتم المراقبة الطبية دون المساس بأجل إرجاع مصاريف العلاج أو تحملها. وفي حالة وقوع نزاع، يمدد هذا الأجل بثلاثين يوما كاملة.

المادة 37: تؤهل الهيئة المكلفة بالتدبير في حالة الأمراض الخطيرة أو التي ترتب عنها عجز يتطلب علاجا طويل الأمد أو باهض الثمن يتجاوز ستة أشهر، للقيام بالمراقبات الطبية الدورية الضرورية لمتابعة تحمل المصاريف.

المادة 38: تبلغ الاعتراضات على القرارات المتخذة من طرف الهيئة المكلفة بالتدبير، على إثر مراقبة طبية، إلى الوكالة الوطنية للتأمين الصحي التي تقوم على حسابها بإجراء فحص جديد للمريض من طرف مهني خبير وفقا للشروط المنصوص عليها في المادة 30 من القانون رقم 65.00 المشار إليه أعلاه. ويجب أن تبلغ استنتاجات الخبير إلى الأطراف داخل أجل لا يتعدى المدة المنصوص عليها في المادة 36 أعلاه.

المادة 39: طبقا لمقتضيات المادة 43 من القانون رقم 65.00 السالف الذكر، يتعين على الهيآت المكلفة بالتدبير أن توافي وزارة الصحة والوكالة الوطنية للتأمين الصحي عند نهاية الثلاثة أشهر الأولى من كل عام بعدد الأشخاص المؤمنين وذوي حقوقهم وحصيلة الاستهلاك الطبي للمستفيدين وعددهم بالنسبة للسنة المالية المنصرمة فيما يخص الخدمات المقدمة والتدفقات المالية المتعلقة بهذه الخدمات.
ويتعين عليها أيضا موافاة وزارة الصحة بالمعلومات المفيدة لإعداد الحسابات الوطنية للصحة.

المادة 39 المكررة: (أضيفت بالمادة 15 من المرسوم رقم 2.15.657 بتاريخ 18 ذي القعدة 1436 (3 سبتمبر 2015): ج .ر.عدد 6395 بتاريخ 29 ذو القعدة 1436 (14 سبتمبر 2015))
تطبيقا لأحكام المادة 59 من القانون السالف الذكر رقم 65.00 ، يتعين على الهيئات والمؤسسات والجهات المشار إليها في الفقرة الأخيرة من المادة 59 المذكورة أن توافي الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، كلما طلبت هذه الأخيرة ذلك، بلوائح منخرطيها أو المؤمنين لديها وذوي حقوقهم تتضمن بالنسبة لكل واحد منهم، على الخصوص إسمه وتعريفه ووضعيته العائلية وعنوانه.
يحدد شكل اللوائح المذكورة ومضمونها وكيفية إرسالها، بقرار للسلطة الحكومية المكلفة بالصحة.

المادة 40: تنجز المراقبة التقنية الرامية إلى احترام أطراف الاتفاقيات الوطنية لمقتضيات القانون رقم 65.00 والنصوص المتخذة لتطبيقه وبنود الاتفاقيات الوطنية من طرف أطباء وأطباء أسنان وصيادلة مفتشين يعينهم وزير الصحة لهذا الغرض من بين الموظفين.
تتم هذه المراقبة إما على الوثائق أو في عين المكان بمبادرة من وزير الصحة أو بطلب من الوكالة الوطنية للتأمين الصحي.
يؤهل المهنيون الممارسون المكلفون بالمراقبة التقنية أيضا للتأكد من تنظيم مصلحة للمراقبة الطبية من طرف الهيآت المكلفة بالتدبير والتحقق من أن هذه المراقبة تنجز في إطار احترام القواعد المتعلقة بها.
يتعين على الهيآت المكلفة بالتدبير ومنتجي العلاجات، كل فيما يخصه، أن يقدموا إلى المهنيين الممارسين المكلفين بالمراقبة جميع الوثائق والمعلومات المفيدة لحسن سير مهامهم.

المادة 41: يسند تنفيذ هذا المرسوم الذي ينشر بالجريدة الرسمية إلى وزير الصحة والوزير المكلف بالتشغيل والوزير المكلف بالمالية كل واحد منهم فيما يخصه.

مرسوم رقم 2.22.797 صادر 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[1].

الباب الأول:
معايير الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك

المادة 1: تطبيقا لأحكام المادة 116 من القانون المشار إليه أعلاه رقم 65.00، يعتبر غير قادر على تحمل واجبات الاشتراك للاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، كل شخص يستجيب للعتبة المحددة لهذا النظام وذلك عملا بأحكام القانون رقم 72.18 المتعلق بمنظومة استهداف المستفيدين من برامج الدعم الاجتماعي وبإحداث الوكالة الوطنية للسجلات.
تحدد العتبة المشار إليها في الفقرة الأولى أعلاه بمرسوم يتخذ باقتراح من السلطة الحكومية المكلفة بالميزانية.

المادة 2: (غيرت وتممت بالمادة الأولى من المرسوم رقم 2.23.866 بتاريخ فاتح جمادى الآخرة 1445 (15 ديسمبر 2023): ج .ر.عدد 7258 بتاريخ 7 جمادى الآخرة 1445 (21 ديسمبر 2023))
لا يؤهل للاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك الأشخاص الخاضعون لنظام آخر للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض سواء بصفتهم مؤمنين أو من ذوي الحقوق.

الباب الثاني:
كيفيات التسجيل للاستفادة من النظام ومدة الاحتفاظ بالحق

المادة 3: من أجل الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك يتعين تقديم طلب يودع لدى السلطة الإدارية المحلية عن طريق ملء استمارة يمكن تحميلها من الموقع الإلكتروني المعد لهذا الغرض، أو بكيفية إلكترونية عبر الموقع الإلكتروني المذكور. يحدد نموذج الاستمارة بقرار مشترك للسلطة الحكومية المكلفة بالداخلية والسلطة الحكومية المكلفة بالمالية.
تتأكد السلطة الإدارية المحلية، من أجل تسلم الطلب، من أن صاحب الطلب وأفراد أسرته مقيدون بالسجل الاجتماعي الموحد، وتدعوهم للقيام بهذا الإجراء إذا تبين لها خلاف ذلك.
في حالة استيفاء صاحب الطلب وأفراد أسرته للعتبة المنصوص عليها في المادة الأولى أعلاه، توافي المصالح المختصة بوزارة الداخلية الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بالمعطيات المتعلقة به وبذوي حقوقه المصرح بهم في استمارة الطلب.
يقوم الصندوق بتسجيل صاحب الطلب لاستفادته وذوي حقوقه من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك بعد تأكده من عدم خضوعهم لأي نظام آخر للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض.
يخبر الصندوق المصالح المختصة بوزارة الداخلية بتسجيل صاحب الطلب أو بخضوعه أو أي من ذوي حقوقه لنظام آخر للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض.
تشعر المصالح المختصة بوزارة الداخلية صاحب الطلب بجميع الوسائل المتاحة ولاسيما بكيفية إلكترونية:
- بتسجيله للاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك؛
- بعدم استيفائه للعتبة أو خضوعه لنظام آخر للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض مع إخباره بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الذي يمكن أن يستفيد منه عند الاقتضاء.

المادة 4: يشعر الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الأشخاص الذين تم تسجيلهم للاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك بذلك، بجميع الوسائل المتاحة ولاسيما بكيفية إلكترونية، ويضع رهن إشارتهم بنفس الوسائل شهادة تثبت هذا التسجيل.

المادة 5: تطبيقا لأحكام المادة 120 من القانون السالف الذكر رقم 65.00، يتم التحقق بكيفية دورية من استيفاء العتبة المنصوص عليها في المادة الأولى أعلاه، وتخبر المصالح المختصة بوزارة الداخلية الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بقائمة المؤمنين الذين لم يعودوا يستوفون هذه العتبة. ويقوم الصندوق، تبعا لذلك، بوقف استفادة المؤمن المعني أو أي من

[1] الجريدة الرسمية عدد 7147 مكرر بتاريخ 14 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022).

ذوي حقوقه، حسب الحالة، من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، وذلك دون الإخلال بمقتضيات المادة 8 من هذا المرسوم.
يقوم الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي كلما تبين له أن مؤمنا أو أيا من ذوي حقوقه أصبح خاضعا لنظام آخر للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض بوقف استفادته من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، ويخبر بذلك المصالح المختصة بوزارة الداخلية، دون الإخلال بمقتضيات المادة 8 من هذا المرسوم.

المادة 6: يتم التبادل الإلكتروني للمعطيات اللازمة لتسجيل الأشخاص في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك وفق الكيفيات المحددة بموجب اتفاقية تبرم بين السلطة الحكومية المكلفة بالداخلية والصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.
المادة 7: من أجل تمكين الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي من التحقق من عدم خضوع أو استفادة المؤمنين أو الأشخاص الذين يطلبون الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك من أي نظام آخر للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض، يبرم الصندوق اتفاقيات لتبادل المعطيات مع مختلف الإدارات والهيئات والمؤسسات التي تقدم خدمات في مجال التغطية الصحية لفائدة منخرطيها وذوي حقوقهم.

المادة 8: تطبيقا لأحكام المادة 119 من القانون السالف الذكر رقم 65.00، تحدد في شهر واحد المدة التي يبقى خلالها المؤمن محتفظا بالحق في خدمات التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرينعلى تحمل واجبات الاشتراك.

الباب الثالث:
كيفيات تمويل النظام

المادة 9: يحدد وعاء الاشتراكات الواجب أداؤها للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك المنصوص عليه في الفقرة الأولى من المادة 46 من القانون السالف الذكر رقم 65.00 على أساس مبلغ جزافي يساوي مرة واحدة القيمة الناتجة عن ضرب الحد الأدنى القانوني للأجر في النشاطات غير الفلاحية المحدد تطبيقا لأحكام المادة 356 من القانون رقم 65.99 بمثابة مدونة الشغل في مدة الشغل العادية السنوية في النشاطات غير الفلاحية المنصوص عليها في المادة 184 من نفس القانون.

المادة 10: يحدد واجب الاشتراك المستحق للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي على المؤمن في إطار نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك في حاصل ضرب نسبة 6,37 % في المبلغ الجزافي المنصوص عليه في المادة 9 أعلاه.

المادة 11: تطبيقا لأحكام الفقرة الثانية من المادة 117 من القانون السالف الذكر رقم 65.00، يوافي الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي السلطة الحكومية المكلفة بالمالية بالمبلغ الإجمالي للاشتراكات المستحقة الذي تتحمله الدولة، برسم كل شهر، وتقوم هذه السلطة بأداء هذا المبلغ وفق الإجراءات المحددة بموجب اتفاقية تبرم بين الطرفين.

الباب الرابع:
كيفيات تحمل مصاريف الخدمات لفائدة الأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك

المادة 12: مع مراعاة مقتضيات المواد 14 و15 و16 و17 بعده، تتم تغطية مصاريف الخدمات المضمونة في إطار نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك وإرجاعها طبقا للنصوص التنظيمية الجاري بها العمل ولاسيما:
- المرسوم رقم 2.05.733 الصادر في 11 من جمادى الآخرة 1426 (18 يوليو 2005) بتطبيق القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية؛
- المرسوم رقم 2.05.733 الصادر في 11 من جمادى الآخرة 1426 (18 يوليو 2005) بتحديد نسب تغطية الخدمات الطبية التي يتحملها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

المادة 13: تطبيقا لأحكام المادة 120 المكررة من القانون السالف الذكر رقم 65.00، تتم تغطية مصاريف الخدمات المضمونة في إطار نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، التي تباشر داخل المؤسسات الصحية العمومية، عن طريق التحمل المباشر دون موافقة مسبقة من قبل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي. وفي هذه الحالة، يتعين على المؤسسات الصحية العمومية أن تحدد بكيفية مفصلة جميع الخدمات المضمونة التي استفاد منها المؤمن أو ذوو حقوقه.

المادة 14: يعوض الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي تكاليف الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات الصحية العمومية على أساس المعطيات التي تدلي بها هذه المؤسسات ووفق الإطار المرجعي الذي يحدد بموجب اتفاقية تبرم لهذا الغرض بين الصندوق والسلطة الحكومية المكلفة بالصحة والسلطة الحكومية المكلفة بالميزانية.

يمكن للصندوق أن يطلب الوثائق التي تثبت على الخصوص طبيعة وقيمة الخدمات الصحية المقدمة وأن يباشر المراقبة الطبية، كلما اقتضت الضرورة ذلك.

المادة 15: إذا توافرت لدى المؤسسات الصحية العمومية المعطيات المتعلقة بالأشخاص المصابين بأمراض خطيرة أو أمراض يترتب عليها عجز يتطلب علاجا طويل الأمد أو باهض الثمن، فإنه يتم على أساس هذه المعطيات تحديد وضعية هؤلاء من قبل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في إطار نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، وذلك دون حاجة إلى طلب الوثائق المثبتة أو مباشرة المراقبة الطبية.

المادة 16: تحدد بقرار مشترك للسلطة الحكومية المكلفة بالصحة والسلطة الحكومية المكلفة بالميزانية قائمة الخدمات التي تتحمل بشأنها الدولة الجزء الباقي على عاتق المؤمن، المنصوص عليها في المادة 120 المكررة من القانون السالف الذكر رقم 65.00.

الباب الخامس:
مقتضيات انتقالية وختامية

المادة 17: من أجل تطبيق أحكام الفقرة الأولى بالمادة الثامنة من القانون المشار إليه أعلاه رقم 27.22، يعتبر فاتح ديسمبر 2022 التاريخ المحدد لبداية الاستفادة بكيفية تلقائية من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك بالنسبة للأشخاص المستفيدين في نفس التاريخ من نظام المساعدة الطبية.

المادة 18: تطبيقا لأحكام الفقرة الثانية بالمادة الثامنة من القانون السالف الذكر رقم 27.22، يتعين تقديم طلب الاستمرار في الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك وفق الكيفيات المنصوص عليها في الباب الثاني من هذا المرسوم، وداخل الآجال المحددة بقرار مشترك للسلطة الحكومية المكلفة بالداخلية والسلطة الحكومية المكلفة بالصحة والسلطة الحكومية المكلفة بالميزانية.
يتم البت في الطلبات المنصوص عليها في الفقرة الأولى أعلاه داخل أجل أقصاه شهران يحتسب ابتداء من تاريخ إيداع هذه الطلبات.

المادة 19: يراد بالإدارة في مدلول الفقرة الثانية بالمادة التاسعة من القانون السالف الذكر رقم 65.00 القطاع الوزاري المكلف بالصحة.

المادة 20: ينسخ المرسوم رقم 2.08.177 الصادر في 28 من رمضان 1429 (29 سبتمبر 2008) بتطبيق مقتضيات الكتاب الثالث من القانون رقم 65.00 المتعلق بنظام المساعدة الطبية.

المادة 21: يسند تنفيذ هذا المرسوم، الذي ينشر بالجريدة الرسمية، إلى وزير الداخلية ووزيرة الاقتصاد والمالية ووزير الصحة والحماية الاجتماعية والوزير المنتدب لدى وزيرة الاقتصاد والمالية المكلف بالميزانية، كل واحد منهم فيما يخصه.

نسب التغطية والاشتراك

مرسوم رقم 2.05.737 صادر في 11 من جمادى الآخرة 1426 (18 يوليو 2005) بتحديد نسب تغطية الخدمات الطبية التي يتحملها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض[1].

المادة الأولى: (تممت بالمادة الأولى من المرسوم رقم 2.09.299 بتاريخ 23 ذو الحجة 1430 (11 ديسمبر 2009): ج.ر عدد 5801 بتاريخ 18 محرم 1431 (4 يناير 2010) وبالمادة الأولى من المرسوم رقم 2.14.706 بتاريخ 16 محرم 1436 (10 نوفمبر 2014): ج.ر عدد 6310 بتاريخ 26 محرم 1436 (20 نوفمبر 2014))
تحدد مجموعات الخدمات التي يغطيها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض على النحو التالي:
- فيما يتعلق بالأمراض الخطيرة أو الأمراض التي ترتب عنها عجز يستلزم علاجا طويل الأمد أو تلك التي تكون تكاليف علاجها باهضة الثمن، الخدمات اللازمة طبيا التالية:
- أعمال الطب العام والتخصصات الطبية والجراحية؛
-التحاليل البيولوجية الطبية؛
-الطب الإشعاعي والفحوص الطبية المصورة؛
-الفحوص الوظيفية؛
-الاستشفاء؛
-الأدوية المقبول إرجاع مصاريفها؛
-أكياس الدم ومشتقاته ذات العمر القصير ؛
-علاجات الفم والأسنان؛
-الآلات الطبية وأدوات الانغراس الطبي الضرورية للأعمال الطبية والجراحية المقبول إرجاع مصاريفها؛
-أعمال التقويم الوظيفي والترويض الطبي؛
-الأعمال شبه الطبية؛
-الأجهزة التعويضية والبدائل الطبية المقبول إرجاع مصاريفها؛
-النظارات الطبية.
و تشمل التغطية الخدمات الواردة أعلاه كيفما كانت طريقة تقديمها سواء في إطار العلاجات الخارجية أو الخدمات الاستشفائية.
- فيما يتعلق بالطفل الذي يقل عمره عن 12 سنة أو يساويها ، جميع الخدمات المحددة في المادة 7 من القانون رقم 65.00 المشار إليه أعلاه؛
- فيما يتعلق بتتبع الحمل والولادة وتوابعها، الأعمال الطبية والجراحية، كما هي محددة في المصنفات العامة للأعمال المهنية ومصنفات أعمال البيولوجيا الطبية، وكذا الأدوية المقبول إرجاع مصاريفها والدم ومشتقاته ذات العمر القصير والأعمال شبه الطبية، وعند الاقتضاء، أعمال التقويم الوظيفي والترويض الطبي؛
-فيما يتعلق بالاستشفاء، مجموع الخدمات والعلاجات المقدمة في إطاره بما في ذلك أعمال الجراحة التعويضية.
- فيما يتعلق بالعلاجات والخدمات الطبية الخارجية:
*أعمال الطب العام والتخصصات الطبية والجراحية؛
*التحاليل البيولوجية الطبية؛
*الطب الإشعاعي والفحوص الطبية المصورة؛
*الفحوص الوظيفية؛
*الأدوية المقبول إرجاع مصاريفها؛
*أعمال التقويم الوظيفي والترويض الطبي؛
*الأعمال شبه الطبية؛
*الآلات الطبية وأدوات الإنغراس الطبي الضرورية للأعمال الطبية الخارجية المقبول إرجاع مصاريفها؛
*الأجهزة التعويضية والبدائل الطبية المقبول إرجاع مصاريفها؛
*النظارات الطبية؛
*علاجات الفم والأسنان؛
*تقويم الأسنان بالنسبة للأطفال.

المادة الثانية: تحدد نسبة تغطية مجموعات الخدمات الواردة في المادة الأولى أعلاه في 70% من التعريفة المرجعية الوطنية المحددة وفقا للمادة 12 من القانون رقم 65.00 المشار إليه أعلاه.
وترفع هذه النسبة إلى 90% في حالة الأمراض الخطيرة أو الأمراض التي ترتب عنها عجز يتطلب علاجا طويل الأمد أو تلك التي تكون تكاليف علاجها باهظة الثمن، وذلك عندما تقدم الخدمات المتعلقة بها بالمستشفيات العمومية، والمؤسسات العمومية للصحة، والمصالح الصحية التابعة للدولة.

([1]) الجريدة الرسمية عدد 5344 بتاريخ 12 رجب 1426 (8 أغسطس 2005).

المادة الثالثة: يشمل تحمل الأمراض الخطيرة أو الأمراض التي ترتب عنها عجز يتطلب علاجا طويل الأمد أو تلك التي تكون تكاليف علاجها باهظة الثمن، جميع الخدمات التي تستلزمها طبيا الحالة الصحية للمستفيد بما في ذلك زرع الأعضاء والأنسجة.

المادة الرابعة: يسند تنفيذ هذا المرسوم الذي ينشر بالجريدة الرسمية إلى الوزير المكلف بالتشغيل والوزير المكلف بالمالية ووزير الصحة، كل واحد منهم فيما يخصه.

مرسوم رقم 2.05.734 صادر في 11 من جمادى الآخرة 1426 (18 يوليو 2005) بتحديد نسبة الاشتراك الواجب أداؤه للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض[1].

المادة الأولى: (غيرت بالمادة الأولى من المرسوم رقم 2.14.707 بتاريخ 16 محرم 1436 (10 نوفمبر 2014)): ج.ر عدد 6310 بتاريخ 26 محرم 1436 (20 نوفمبر 2014) ويعمل به ابتداءا من فاتح يناير 2016):
تحدد نسبة الاشتراك الواجب أداؤه للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض فيما يخص مأجوري القطاع الخاص في 4,52 %من مجموع الأجور المذكورة في الفصل 19 من الظهير الشريف المعتبر بمثابة قانون رقم 1.72.184 المشار إليه أعلاه، وتوزع على أساس نسبة 50% يتحملها المشغل ونسبة 50% يتحملها المأجور.
(غيرت الفقرة الثانية بالمادة الأولى من المرسوم رقم 2.07.233 بتاريخ 12 جمادى الآخرة 1428 (28 يونيو 2007): ج.ر عدد 5542 بتاريخ 26 جمادى الآخرة 1428 (12 يوليو 2007))
تضاف إلى نسبة الاشتراك المحددة في الفقرة السابقة نسبة 1,85% من مجموع الأجر الشهري الإجمالي للمأجور. وتقع هذه الزيادة المستحقة بصفة حصرية على عاتق جميع المشغلين الخاضعين لنظام الضمان الاجتماعي.

المادة الثانية: (غيرت بالمادة الأولى من المرسوم رقم 2.14.707 بتاريخ 16 محرم 1436 (10 نوفمبر2014): ج.ر عدد 6310 بتاريخ 26 محرم 1436 (20 نوفمبر 2014) ويعمل به ابتداءا من فاتح يناير 2016):
تحدد نسبة الاشتراك الواجب أداؤه على البحارة الصيادين بالمحاصة في:
- 1,36% من مبلغ العائد الإجمالي لبيع السمك المصطاد على متن مراكب الصيد الجيبية؛
- 1,70% من مبلغ العائد الإجمالي لبيع السمك المصطاد على متن مراكب صيد السردين وبواخر الصيد بالخيط.

المادة الثالثة: (غيرت بالمادة الأولى من المرسوم رقم 2.07.233 بتاريخ 12 جمادى الآخرة 1428 (28 يونيو 2007): ج.ر عدد 5542 بتاريخ 26 جمادى الآخرة 1428 (12 يوليو 2007) وبالمادة الأولى من المرسوم رقم 2.11.464 بتاريخ 7 شوال 1432(6 سبتمبر 2011): ج.ر 5981 بتاريخ 27 شوال 1432 (26 سبتمبر 2011) وغيرت الفقرة الأولى بالمادة الأولى من المرسوم رقم 2.14.707 بتاريخ 16 محرم 1436 (10 نوفمبر 2014): ج.ر عدد 6310 بتاريخ 26 محرم 1436 (20 نوفمبر 2014) ويعمل به ابتداءا من فاتح يناير 2016):
تحدد نسبة الاشتراك الواجب أداؤه من لدن أصحاب المعاشات في 4,52% من المبلغ الإجمالي لمجموع المعاشات الأساسية، شريطة أن يساوي أو يفوق المبلغ الأدنى الشهري لرواتب الزمانة أو الشيخوخة الذي يصرفه الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، كما هو محدد بالتنظيم الجاري به العمل.
تطبق نفس نسبة الاشتراك على المعاشات المؤداة لذوي الحقوق، الذين يستمرون في الاستفادة من نظام التأمين الاجباري الأساسي عن المرض، كيفما كان مبلغ المعاش.

المادة الرابعة: (غيرت بالمادة الأولى من المرسوم رقم 2.14.707 بتاريخ 16 محرم 1436 (10 نوفمبر2014): ج.ر عدد 6310 بتاريخ 26 محرم 1436 (20 نوفمبر 2014) ويعمل به ابتداءا من فاتح يناير 2016) :
تحدد نسبة الاشتراك الشهري الواجب أداؤه من لدن الأشخاص المستفيدين من تأمين اختياري طبقا للفصل 5 من الظهير الشريف المعتبر بمثابة قانون رقم 1.72.184 المشار إليه أعلاه في 4.52 % من مبلغ الأجر الشهري المعتبر كأساس لحساب آخر اشتراك إجباري برسم التأمين المذكور.

المادة الخامسة: تحدد في النظام الداخلي للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي كيفيات أداء المشغل للاشتراكات التي يكون مدينا بها.

المادة السادسة: يسند تنفيذ هذا المرسوم الذي ينشر بالجريدة الرسمية إلى الوزير المكلف بالتشغيل والوزير المكلف بالمالية ووزير الصحة كل واحد منهم فيما يخصه.

[1] الجريدة الرسمية عدد 5344 بتاريخ 12 رجب 1426 (18 أغسطس 2005).

مرسوم رقم 2.22.923 صادر في جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022) بتحديد عتبة نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك[1].

المادة الأولى: تحدد العتبة الخاصة بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك المنصوص عليها في المادة الأولى من المرسوم المشار إليه أعلاه رقم 2.22.797 في 9,3264284.

المادة الثانية: يسند تنفيذ هذا المرسوم الذي ينشر بالجريدة الرسمية إلى الوزير المنتدب لدى وزيرة الاقتصاد والمالية المكلف بالميزانية.

[1] الجريدة الرسمية عدد 7147 مكرر بتاريخ 14 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022).

التنظيم المالي

مرسوم رقم 2.05.740 صادر في 11 من جمادى الآخرة 1426 (18 يوليو 2005) بتطبيق أحكام القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية المتعلقة بالتنظيم المالي للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض[1].

(نسخ، ما عدا المادتين الأولى والثانية، بالمادة 7 من المرسوم رقم 2.22.255 بتاريخ 11 جمادى الأولى 1444 (6 ديسمبر 2022): ج.ر عدد 7153 بتاريخ 24 جمادى الأولى 1444 (19 ديسمبر 2022)). (انظر الصفحة الموالية).

المادة الأولى: يحدد مبلغ الاقتطاع لفائدة الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، والواجب أداؤه من لدن الهيآت المكلفة بالتدبير، في النسبة الموحدة البالغة 0,6% من الاشتراكات والمساهمات المستحقة لهذه الهيآت.
يتعين على الهيآت المكلفة بالتدبير أن تقوم بأداء عائد الاقتطاع خلال الشهر الموالي لشهر استحقاقه.

المادة الثانية: لا يمكن أن يتجاوز الاقتطاع من الاشتراكات والمساهمات لتغطية مصاريف التدبير الإداري للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض نسبة 9,4% فيما يخص كل هيئة تدبير.

[1] الجريدة الرسمية عدد 5344 بتاريخ 12 رجب 1426 (18 أغسطس 2005).

مرسوم رقم 2.22.255 صادر في 11 من جمادى الأولى 1444 (6 ديسمبر 2022) بتطبيق بعض أحكام القانون رقم 65.00 المتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض.[1]

بناء على القانون رقم 65.00 المتعلق بالتأمين الإجباري الأساسي عن المرض الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.02.296 بتاريخ 25 من رجب 1423 (3 أكتوبر 2002)، كما وقع تغييره وتتميمه، ولاسيما المواد 47 و55 و68 منه؛

وبعد استطلاع رأي هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي؛

وبعد المداولة في مجلس الحكومة،

المادة الأولى: تمسك الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، ملفات لعمليات الجرد تضم الوثائق المثبتة لأرقام الجرد أو للمراجع التي تمكن من الوصول الفوري إلى هذه الوثائق.

ويجب، فيما يخص المعلومات المتضمنة في القوائم التركيبية وفي القوائم المحاسبية والإحصائية، أن تمكن مجموعة من المساطر الداخلية من:

-إعادة ترتيب العمليات المحاسبية حسب التسلسل الزمني؛
-إثبات كل معلومة بواسطة الوثيقة المصدر التي يمكن انطلاقا منها الرجوع، بتسلسل غير منقطع، إلى الوثيقة التركيبية والعكس؛
-توضيح تطور الأرصدة من حصر للحسابات، لآخر حساب، بواسطة حفظ الحركات التي لحقت البنود المحاسبية.

المادة الثانية: يجب، في كل وقت، إثبات التقييدات المدونة في الدفاتر اليومية والدفاتر المساعدة المتعلقة بالقيم المنقولة المرصدة لتمثيل الاحتياطيات المنصوص عليها في المادة 50 من القانون المشار إليه أعلاه رقم 65.00، بعدد السندات المدخلة أو المخرجة وكذا بالكميات المقابلة لأرصدة الحسابات.

المادة الثالثة: تتم التسجيلات من قبل الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض باستعمال ترقيم تعريفي واحد لكل مؤمن، يمكن من مراقبة حق هذا الأخير والمستفيدين الآخرين في التعويضات المضمونة من طرف هذه الهيئات.

المادة الرابعة: تقيد الطلبات التي يثار أو قد يثار بشأنها إرجاع مصاريف العلاج أو تحملها مباشرة من طرف الهيئة المكلفة بتدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، بمجرد التوصل بها، باستعمال ترقيم متواصل حسب سنة حدوث الواقعة. ويتضمن هذا التقييد على الأقل المعلومات التالية:

-رقم التسجيل؛
-رقم التقييد؛
-تاريخ التقييد؛
-تاريخ إيداع الطلب؛
-اسم المؤمن؛
-اسم المستفيد؛
-تقدير أولي لتكلفة الملف؛
-تاريخ ومبلغ المصاريف المؤداة؛
-تاريخ ومبلغ الرجوع المحصل عليها.

وتدرج الطلبات التي تم تقييدها خلال السنة المحاسبية موضوع الجرد في لائحة للقراءة المباشرة تبين العناصر التالية:

-رقم التقييد؛
-المصاريف المؤداة خلال السنة المحاسبية؛
-المصاريف الباقية الواجب دفعها.

وتدرج الطلبات المتعلقة بالسنوات المحاسبية المنصرمة والتي لم تتم تسويتها في نهاية السنة المحاسبية السابقة ضمن لوائح مماثلة تضم، فضلا عما سبق، التقديرات عند نهاية السنة المحاسبية المذكورة.

المادة الخامسة: يجب أن تكون الأصول الممثلة للاحتياطيات المشار إليها في المادة 50 من القانون السالف الذكر رقم 65.00 موضوع جرد دائم يستند على مسك كشوفات لكل أصل على حدة وسجلات إلكترونية تعكس تغيراتها.

[1] الجريدة الرسمية عدد 7153 بتاريخ 24 جمادى الأولى 1444 (19 ديسمبر 2022)

تعد الكشوفات الفردية وفق الترتيب المنصوص عليه في قائمة الحسابات على شكل جذاذات أو سجل. وتخصص لكل قيمة ورقة أو جذاذة تتضمن تسمية السند وتاريخ الإدخال والإخراج وعدد السندات المشتراة أو المبيعة أو المسددة والأرصدة بالعدد وأسعار الشراء صافية من مصاريف الاقتناء وأسعار البيع أو السداد وأسعار الإخراج والأرصدة بالقيمة.
تدون التغيرات في سجل إلكتروني واحد أو أكثر. ويمسك كشف مستقل حسب طبيعة التوظيف الذي يكون موضوع فصل في قائمة الحسابات.
يشار، بالنسبة لكل عملية، إلى تاريخها وعدد القيم واسمها، وكذا مبلغ القيم سواء عند إدخالها أو عند إخراجها.

المادة السادسة: لتمكين المستخدمين بهيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي المنتدبين من لدنها لمباشرة المراقبة التقنية المنصوص عليها في المادة 54 من القانون المذكور من القيام بمهامهم، تضع الهيئة المكلفة بالتدبير رهن إشارتهم جميع الوثائق المنصوص عليها في المادة المذكورة، كما تعمل على تيسير ولوجهم إلى منظوماتها المعلوماتية فيما يندرج ضمن مجال مراقبة الهيئة، مع مراعاة النصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل المتعلقة بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

المادة السابعة: تنسخ مواد المرسوم رقم 2.05.740 الصادر في 11 من جمادى الآخرة 1426 (18 يوليو 2005) بتطبيق أحكام القانون السالف الذكر رقم 65.00، المتعلقة بالتنظيم المالي للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض، ما عدا المادتين الأولى والثانية منه.
تعوض الإحالة إلى مقتضيات المرسوم المذكور، الواردة في النصوص التنظيمية الجاري بها العمل، بالإحالة على المقتضيات المماثلة المنصوص عليها في هذا المرسوم.

المادة الثامنة: يسند تنفيذ هذا المرسوم، الذي ينشر بالجريدة الرسمية، إلى وزيرة الاقتصاد والمالية ووزير الصحة والحماية الاجتماعية، كل واحد منهما فيما يخصه.

القرارات

قرار لوزير الصحة رقم 2563.05 صادر في 30 من رجب 1426 (5 سبتمبر 2005) بتحديد الإجراءات الضرورية للتتبع الطبي للطفل برسم التأمين الصحي الإجباري الأساسي عن المرض[1].

المادة الأولى: تشكل الخدمات المنصوص عليها في هذا القرار الإجراءات الضرورية للتتبع الطبي للطفل برسم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

المادة الثانية: يتم التتبع الطبي للطفل من طرف:
- الأطباء العامين؛
- الأطباء المتخصصين؛
- القوابل؛
- الممرضين أو الممرضات أو أصحاب المهن شبه الطبية، كل حسب تخصصه وفقا للتشريع المعمول به.

المادة الثالثة: يتضمن التتبع الطبي للطفل خدمات خاصة حسب الفئة العمرية:

1 - الفئة العمرية التي تبتدئ من الولادة إلى غاية شهرين:

يستفيد المولود الجديد من أربع فحوصات منتظمة:
- عند الولادة؛
- عندما يبلغ عمره أسبوعا؛
- عندما يبلغ عمره ستة أسابيع.

يمكن للطبيب المعالج القيام بفحوصات إضافية إذا اقتضت حالة المولود الجديد الصحية ذلك.

تتم هذه الفحوصات من طرف طبيب عام أو من طرف طبيب مختص في طب الأطفال أو في طب النساء والتوليد أو في الإنعاش أو في الأشعة أو عند الاقتضاء من طرف القابلة عند الفحص الأولي داخل قاعة التوليد.

يبين الجدول الآتي، حسب سن المولود، طبيعة هذه الفحوصات وكذا الخدمات المناسبة لها:

سن الطفل	طبيعة الفحص	الخدمات والأعمال المطابقة
عند الولادة.	فحص سريري للاستكشاف والتقييم.	- الاستقبال والإنعاش إن اقتضى الحال.
		- تجريع فيتامين K1.
		- علاجات الأعين والسرة.
		- خدمات طبية إضافية عند الضرورة الطبية.
عند الخروج من المؤسسة الصحية.	فحص سريري.	- أعمال طبية وشبه طبية حسب الحالة الصحية للطفل.
		- وصف فيتامين "د".
		- خدمات طبية إضافية عند الضرورة الطبية.
بعد أسبوع.	فحص سريري.	- لقاح BCG.
		- لقاح Polio (جرعة 0).
		- لقاح ضد التهاب الكبد (ب) (جرعة 1).
		- خدمات طبية إضافية عند الضرورة الطبية.
بعد ستة أسابيع.	فحص سريري.	- لقاح Polio (جرعة 1).
		- لقاح DTC (جرعة 1).
		- لقاح ضد التهاب الكبد (ب) (جرعة 2).
		- لقاح HIB (جرعة 1).

[1] الجريدة الرسمية عدد 5395 بتاريخ 14 محرم1427 (13 فبراير 2006).

		- خدمات طبية إضافية عند الضرورة الطبية.

2 - الفئة العمرية المتراوحة بين شهرين وخمس سنوات:
خلال هذه الفترة يستفيد الطفل من سبعة فحوصات منتظمة تحدد طبيعتها وتسلسلها في الجدول الآتي :

سن الطفل	طبيعة الفحص	الخدمات والأعمال المناسبة
شهرين ونصف.	فحص سريري.	- لقاح Polio (جرعة 2).
		- لقاح DTC (جرعة 2).
		- لقاح HIB (جرعة 2).
		- خدمات طبية إضافية عند الضرورة الطبية.
ثلاثة أشهر ونصف.	فحص سريري.	- لقاح Polio (جرعة 3).
		- لقاح DTC (جرعة 3).
		- لقاح HIB (جرعة 3).
		- خدمات طبية إضافية عند الضرورة الطبية.
ستة أشهر.	فحص سريري.	- وصف فيتامين "أ".
		- وصف فيتامين "د".
		- خدمات طبية إضافية عند الضرورة الطبية.
تسعة أشهر.	فحص سريري.	- تلقيح ضد الحمراء (VAR).
		- لقاح ضد التهاب الكبد (ب) (جرعة 3).
		- خدمات طبية إضافية عند الضرورة الطبية.
اثنا عشر شهرا.	فحص سريري.	- وصف فيتامين "أ".
		- خدمات طبية إضافية عند الضرورة الطبية.
ثمانية عشر شهرا.	فحص سريري.	- وصف فيتامين "أ".
		- تذكير DTC.
		- تذكير Polio.
		- خدمات طبية إضافية عند الضرورة الطبية.
أربعة وعشرون شهرا وما فوق.	فحص سريري.	حسب الحالة الصحية للطفل.

المادة الرابعة: تتم خدمات التلقيح والتلقيح على سبيل التذكير حسب الدليل الوطني للتلقيح في صيغته الأخيرة المعتمدة من قبل وزارة الصحة.

المادة الخامسة: بالإضافة إلى الخدمات المحددة في الجدول أعلاه، يستفيد الطفل في جميع مراحل عمره من التحمل فيما يخص الحالات المرضية بما فيها استكشاف وتحمل القصور العقلي والإعاقة سواء على مستوى العلاجات الخارجية أو في إطار الاستشفاء.

المادة السادسة: يجب أن يتضمن الفحص الطبي للطفل كيفما كان عمره تقييم الجوانب التالية:
- نمو قده ووزنه؛
- الحالة التلقيحية؛
- الرضاعة الطبيعية و/أو كيفية التغذية؛
- حالة الحواس والنمو الحركي النفسي.
يجب أن يكون الفحص مصاحبا بتقديم معلومات ونصائح خصوصا حول حفظ الصحة والتغذية والوقاية من الحوادث.

المادة السابعة: إضافة إلى الخدمات الطبية المشار إليها في المواد 3 و4 و5 و6 أعلاه يستفيد الطفل من الخدمات العلاجية والتقويمية اللازمة طبيا في مجال طب الأسنان وعلى الأقل فحص واحد منتظم قبل سن السادسة. تقدم هذه الخدمات من طرف طبيب للأسنان.

المادة الثامنة: تدون بصفة منتظمة الخدمات الطبية وشبه الطبية المقدمة للطفل والمعلومات الخاصة بتتبعه الطبي، وحالته الصحية ونظام تغذيته والنصائح المتعلقة بالوقاية وبحفظ الصحة في وثيقة للمعلومات تسمى "الدفتر الصحي". ويتعين أن تحتفظ العائلة بهذا الدفتر.

المادة التاسعة: ينشر هذا القرار بالجريدة الرسمية.

قرار لوزير الصحة رقم 2515.05 صادر في 30 من رجب 1426 (5 سبتمبر 2005) بتحديد الخدمات التي يمكن تقديمها في إطار الاستشفاء بالنهار برسم التأمين الصحي الإجباري الأساسي عن المرض [1].

المادة الأولى: تحدد الخدمات التي يمكن تقديمها في إطار الاستشفاء بالنهار برسم التأمين الصحي الإجباري الأساسي عن المرض في ملحق هذا القرار.

المادة الثانية: ينشر هذا القرار بالجريدة الرسمية.

ملحق لقرار وزير الصحة رقم 2515.05 الصادر في 30 من رجب 1426 (5 سبتمبر 2005) بتحديد الخدمات التي يمكن تقديمها في إطار الاستشفاء بالنهار برسم التأمين الصحي الإجباري الأساسي عن المرض

1.Hospitalisation à visée diagnostique	استشفاء تشخيصي
Amniocentèse (prélèvements fœtaux)	بزل السلى
Amnioscopie	تنظير السلى
Angiographie	تصوير الأوعية
Artériographie	تصوير شرياني
Biopsie quelque soit l'organe ou le tissu sous sédation	اختزاع كيفما كان العضو أو النسيج تحت تخذير
Biopsiescanno-guidée sous sédation	اختزاع مفراس موجه تحت تخذير
Biopsie écho-guidéesous sédation	اختزاع صدى موجه تحت تخذير
Coelioscopie à viséediagnostic	تنظير بطني
Enregistrement durythme cardiaque fœtal	تسجيل نبضات قلب الجنين
Mesure de pression veineuse centrale	قياس الضغط
Ponction biopsie rénale	بزل اختزاع كلوي
Ponction d'ascite	بزل الحبن
Ponction de moelleosseuse	بزل النخاع الشوكي
Ponction du sang ducordon	بزل لدم الحبل السري
Ponction lombaire	بزل قطني
Ponction pleurale	بزل جبنوي
Tubage gastrique	تنبيب معدني
2.hospitalisation pour suivi et traitement	استشفاء المتابعة والمعالجة
Ablation d'un corpsétranger sous anesthésie générale	استئصال جسم غريب تحت تخدير كلي
Ablation de bouchon de sérumen	استئصال سدادة الصملاخ

[1] الجريدة الرسمية عدد 5384 بتاريخ 4 ذو الحجة 1426 (5 يناير 2006).

Ablation d'une exostose	استئصال عرن
Ablation ou destruction du Xanthelasma	استئصال أو هدم لويقة صفراء
Ablation de dispositif intra-utérin sous sédation consciente	استئصال اللولب بدون تخدير
Ablation de kystesde Bartholin	استئصال كيسة بارطولان
Ablation de kystecutané	استئصال كيس جلدي
Ablation de lipome	استئصال ورم شحمي
Ablation de nodule	استئصال عقدة
Ablation de polype	استئصال سليلة
Ablation de matériel d'ostéosynthèse sous anesthésie générale	استئصال لآلة الأستجدال تحت تخدير كلي
Adénoidectomie	قطع اللغدائيات
Amniocentèse (prélèvements fœtaux)	بزل السلي
Amygdalectomie	قطع اللوزة
Aponévrotomie	استئصال الصفق
Cautérisation descils	كي الهدب
Cerclage du colutérin	تطويق عنق الرحم
Changement de plâtresous anesthésie générale	تغيير الجبس تحت تخدير كلي
Circoncision	ختان
Contraception chirurgicale volontaire par coelioscopie	منع الحمل الإرادي بتنظير بطني
Cystostomie percutanée	فغر المثانة خلال الجلد
Correction de cicatrice	إصلاح ندبة
Cure d'une hernie inguinale	شفاء فتق أربي
Cure d'une hernie ombilicale	شفاء فتق سري
Curetage évacuateur	تجريف مفرغ
Curetage biopsique	تجريف اختزاعي
Déblocage de la mâchoire	إفلات الفك
Décerclage du col	نزع طوق عنق الرحم
Dépistage anténatal des malformations fœtales	كشف قبل الولادة للتشوهات الجنينية
Dialyse rénale	ديال كلوي
Drainage d'abcès sous anesthésie générale	نزح القيء تحت تخدير كلي
Drainage d'un pneumothorax	نزح لشتراوح الصدر

Drainage permanenttranstympanique sous microscopie pour otite séreuse	
Electrocoagulation sous sédation	تخثير كهربائي تحت تخدير
Evacuation utérine d'une grossesse arrêtée	تفريغ رحمي لحمل موقف
Hormonothérapie	مداواة هرمونية
Immunothérapie	مداواة مناعية
Incision d'hymen en cas d'imperforation	شق البكارة في حالة الانسداد
Hémostase nasale pour épistaxis	إرقاء أنفي للرعاف
Lavage articulaire	غسل مفصلي
Opération de la cataracte quelque soit la technique	عملية السادة كيفما كانت التقنية
Paracentèse du tympan uni ou bilatérale	بزل الطبل المنفرد أو المزدوج
Perfusion de chimiothérapie	ثروية بالمعالجة الكيميائية
Perfusion de solutés ou d'antibiotiques	ثروية الذائبة أو المضاد الحيوي
Traitement du pieds bot	معالجة الرجل الحنفاء
Plastie cutanée en Z	رأب تحت الجلد ب Z
Ponction de sinus	بزل الجيب
Réduction de fracture sous anesthésié générale	إرجاع الكسر تحت التخدير الكلي
Réparation de section nerveuse	إصلاح مقطع عصبي
Réparation de section tendineuse	إصلاح مقطع وتري
Réparation des brides des doigts	إصلاح عنان الأصابع
Reprise de déchirure du périnée	رتق مزق العجان
Reprise de déchirure du vagin	رتق مزق الفرج
Reprise de paroi	رتق الجانبي الداخلي
Reprise d'épisiotomie	رتق قص العجان
Révision utérine	مراجعة رحيمية
Séance de radiothérapie	المداواة بالأشعة
Séquestéctomie	استئصال الوشيط
Sondage des voies lacrymales	استبار المسالك الدمعية
Surveillance des grossesses à hauts risques	مراقبة الحمل المتحمل للخطورة
Suture cutanée secondaire	خياطة تحت الجلد الثانوية

Surveillance d'une menace d'accouchement prématuré	مراقبة حمل فيه احتمال ولادة قبل الأوان
Traitement chirurgical de syndactylie	معالجة جراحية لارتقاء الأصابع
Ténotomie	بضع الوتر
Traitement de ténosynovites chroniques	معالجة التهاب غمد الوتر الحاد
Tococardiographie	مخطاط قوة القلب
Traitement de certains cas de déshydratation des enfants et des vieillards	معالجة بعض حالات اجتفاف الأطفال و المسنين
Traitement chirurgical du panaris	معالجة جراحية للداحس
Traitement chirurgical de doigt surnuméraire de l'enfant	معالجة جراحية للأصبع الزائد للطفل
Traitement chirurgical de la fistule anale de l'enfant	معالجة جراحية لقرح شرجي
Traitement chirurgical de frein de langue	معالجة جراحية لمكبح اللسان
Traitement chirurgical de l'hydrocèle de l'enfant	معالجة جراحية لأدرة الطفل
Traitement chirurgical de l'ectopie testiculaire de l'enfant	معالجة جراحية للانتباذ الخصوي للطفل
Traitement par curetage d'un othéatome important de l'oreille externe	معالجة بالتجريف لورم الأذن الدموي الهام للأذن الخارجية
Traitement chirurgical de chalazion	معالجة جراحية للبردة
Traitement chirurgical de kyste des paupières	معالجة جراحية لكيس الجفون
Traitement chirurgical de la maladie de Dupuytren	معالجة جراحية لمرض دوبويتران
Traitement chirurgical de prolapsus rectal de l'enfant	معالجة جراحية للتدلي المستقيم للطفل
Traitement du ptôsis	معالجة التدلي
Traitement chirurgical de l'entropion, ou ectropion	معالجة جراحية للشتر الداخلي أو الخارجي
Traitement chirurgical du trichiasis	معالجة جراحية لشعرة العين
Traitement chirurgical du phlegmon	معالجة جراحية للفلغمون
Traitement du ptérygion	معالجة الظفرة
Transfusion de produits sanguins	نقل مواد الدم
Transplantation tendineuse	زرع وتري

قرار لوزيرة الصحة رقم 2315.08 صادر في 26 من ذي الحجة 1429 (25 دجنبر 2008) بتحديد قائمة الأجهزة التعويضية والبدائل الطبية والآلات الطبية وأدوات الإنغراس الطبي المقبول إرجاع مصاريفها أو تحملها برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض وكذا قائمة الأجهزة التعويضية والبدائل الطبية والآلات الطبية وأدوات الإنغراس الطبي التي تتطلب موافقة مسبقة من طرف الهيئات المكلفة بالتدبير من أجل إرجاع مصاريفها أو تحملها [1].

المادة الأولى: تحدد في الملحق الأول لهذا القرار قائمة الأجهزة التعويضية والبدائل الطبية وأدوات الإنغراس الطبي المقبول إرجاع مصاريفها أو تحملها برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

المادة الثانية: تحدد في الملحق الثاني لهذا القرار قائمة الأجهزة التعويضية والبدائل الطبية والآلات الطبية وأدوات الإنغراس الطبي التي تتطلب موافقة مسبقة من طرف الهيئات المكلفة بالتدبير من أجل إرجاع مصاريفها أو تحملها.

المادة الثالثة: ينشر هذا القرار، الذي ينسخ ويعوض قرار وزير الصحة رقم 2516.05 الصادر في 30 من رجب 1426 (5 سبتمبر 2005) بتحديد قائمة الأجهزة التعويضية والبدائل الطبية والآلات الطبية وأدوات الإنغراس الطبي المقبول إرجاع مصاريفها أو تحملها برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض وكذا قائمة الأجهزة التعويضية والبدائل الطبية والآلات الطبية وأدوات الإنغراس الطبي التي تتطلب موافقة مسبقة من طرف الهيئات المكلفة بالتدبير من أجل إرجاع مصاريفها أو تحملها ، في الجريدة الرسمية.

---

[1] الجريدة الرسمية عدد 5714 بتاريخ 7 ربيع الأول 1430 (5 مارس 2009).
يراجع الملحقان في نشرة الترجمة الرسمية للجريدة الرسمية عدد 5714 بتاريخ 7 ربيع الأول 1430 (5 مارس 2009).

قرار لوزيرة الصحة رقم 2314.08 صادر في 26 من ذي الحجة 1429 (25 دجنبر 2008) بالمصادقة على التعريفات المرجعية الوطنية المعتمدة لإرجاع أو تحمل الأجهزة التعويضية الطبية والأدوات الطبية برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض [1].

المادة الأولى: يصادق على التعريفات المرجعية الوطنية لاسترداد أو تحمل الأجهزة التعويضية الطبية والأدوات الطبية برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض كما هي ملحقة بهذا القرار.

المادة الثانية: ينشر هذا القرار، الذي ينسخ ويعوض قرار وزير الصحة رقم 313.07 الصادر في 27 من محرم 1428 (16 فبراير 2007) بالمصادقة على التعريفات المرجعية الوطنية المعتمدة لإرجاع أو تحمل الأجهزة التعويضية والأدوات الطبية برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، في الجريدة الرسمية.

[1] يراجع الملحق في نشرة الترجمة الرسمية للجريدة الرسمية عدد 5714 بتاريخ 7 ربيع الأول 1430 (5 مارس 2009).
نسخت ملاحق القرار وعوضت بالقرار رقم 3207.15 المؤرخ في 9 ذي الحجة 1436 (23 شتنبر 2015) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 6422 المؤرخة في 17 دجنبر 2015.

قرار لوزير الصحة رقم 3207.15 صادر في 9 ذي الحجة 1436 (23 سبتمبر 2015) بتغيير قرار وزيرة الصحة رقم 2314.08 الصادر في 26 من ذي الحجة 1429 (25 ديسمبر 2008) بالمصادقة على التعريفات المرجعية الوطنية المعتمدة لإرجاع أو تحمل الأجهزة التعويضية الطبية والأدوات الطبية برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض[1].

المادة الأولى: يصادق على التعريفات المرجعية الوطنية للأجهزة التعويضية والأدوات الطبية المحددة في ملحق هذا القرار، و التي تنسخ و تعوض التعريفات المرجعية الوطنية للأجهزة التعويضية والأدوات الطبية المصنفة في القسم الثالث من ملحق قرار وزيرة الصحة رقم 2314.08 الصادر في 26 من ذي الحجة 1429 (25 ديسمبر 2008) بالمصادقة على التعريفات المرجعية الوطنية المعتمدة لإرجاع أو تحمل الأجهزة التعويضية الطبية والأدوات الطبية برسم نظام التامين الإجباري الأساسي عن المرض.

المادة الثانية: ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية.

[1] الجريدة الرسمية عدد 6422 بتاريخ 5 ربيع الأول 1437 (17 ديسمبر 2015).
يراجع الملحق في نشرة الترجمة الرسمية للجريدة الرسمية عدد 6422 بتاريخ 5 ربيع الأول 1437 (17 ديسمبر 2015).

قرار لوزير الصحة رقم 3208.15 صادر في 9 ذي الحجة 1436 (23 سبتمبر 2015) بتحديد قائمة الأدوية المقبول إرجاع مصاريفها برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض وكذا قائمة الأدوية التي تخول الإعفاء الكلي أو الجزئي من المصاريف الباقية على عاتق المستفيد [1]

تم تتميمه بقرار وزير الصحة والحماية الاجتماعية رقم 1146.24 صادر في 28 من رمضان 1445 (8 أبريل 2024) ج.ر عدد 7303 -18 ذو القعدة 1445 (27 ماي 2024).

المادة الأولى: تحدد في الملحق الأول لهذا القرار،قائمة الأدوية المقبول إرجاع مصاريفها برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

المادة الثانية: تحدد في الملحق الثاني لهذا القرار قائمة الأدوية التي تخول الإعفاء الكلي أو الجزئي من المصاريف الباقية على عاتق المستفيد.

المادة الثالثة: ينسخ قرار وزيرة الصحة رقم 2517.05 الصادر في 30 من رجب 1426 (5 سبتمبر 2005) بتحديد قائمة الأدوية المقبول إرجاع مصاريفها برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض و كذا قائمة الأدوية التي تخول الإعفاء الكلي أو الجزئي من المصاريف الباقية على عاتق المستفيد كما تم تتميمه.

المادة الرابعة: ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية.

---

[1] الجريدة الرسمية عدد 6422 بتاريخ 5 ربيع الاول 1437 (17ديسمبر 2015).
يراجع الملحقان في نشرة الترجمة الرسمية للجريدة الرسمية عدد 6422 بتاريخ 5 ربيع الاول 1437 (17ديسمبر 2015) والمتممان بالملحقان في الجريدة الرسمية عدد 6661 بتاريخ 15 رجب 1439 (2رجب 2015): القرار الوزاري رقم 706.18 الصادر في 20 من جمادى الاخرة 1439 (9 مارس 2018)).

قرار لوزير الصحة رقم 787.14 صادر في 7 جمادى الاخرة 1435 (7 أبريل2014) يتعلق بمراجعة أسعارالبيع للعموم للأدوية الأصلية والجنيسة والمماثلة الحيوية المسوقة في المغرب[1].

المادة 1: تحدد في الملحق لهذا القرار أسعار البيع للعموم للأدوية الأصلية والجنيسة والمماثلة الحيوية المسوقة في المغرب في تاريخ نشر المرسوم رقم 2.13.852 المشار إليه أعلاه، وكذا سعرها "الخاص بالمستشفى" إن وجد، بعد مراجعتها وفقا لمقتضيات الباب الرابع من المرسوم المذكور.

المادة 2: يدخل هذا القرار حيز التنفيذ في اليوم الستين (60) الموالي لتاريخ نشره في الجريدة الرسمية.

---

[1] الجريدة الرسمية عدد 6245 مكرر بتاريخ 8 جمادى الاخرة 1435 (8 أبريل 2014).
يراجع الملحق 1 في نشرة الجريدة الرسمية عدد 6245 مكرر بتاريخ 8جمادى الاخرة 1435 (8 أبريل 2014) والمغير والمتمم بالقرار الوزاري رقم 2077.14 بتاريخ 7شعبان 1435 (5 يونية 2014) وبالقرار الوزاري رقم 393.15 الصادر في 19 رمضان ربيع الثاني 1436 (09 فبراير 2015) وبالقرار الوزاري رقم 1599.15 الصادر في 23 رجب 1436 (12 ماي 2016) بالجريدة الرسمية عدد 6475 بتاريخ 14 رمضان 1437 (20 يونيو 2016) وبالقرار الوزاري رقم 1642.16 الصادر في 13 رمضان 1437 (20 ماي 2016) بالجريدة الرسمية عدد 6475 بتاريخ 14 رمضان 1437 (20 يونيو 2016) و بالقرار الوزاري رقم 1968.16 الصادر في 23 من شعبان 1437 (29 يونيو 2016) بالجريدة الرسمية عدد 6490 بتاريخ 7 ذو القعدة 1437 (11اغسطس 2016) و بالقرار الوزاري رقم 2892.16 الصادر في 19 من ذي الحجة 1437 (21 ستمبر 2016) بالجريدة الرسمية عدد 6518 بتاريخ 17 صفر1438 (17نوفمبر 2016) و بالقرار الوزاري رقم 942.17 الصادر في 2 رجب 1438 (31 مارس 2017) بالجريدة الرسمية عدد 6581 بتاريخ فاتح شوال 1438 (26 يونيو 2017) وبالقرارين رقم 324.17 و 1193.17 الصارين في 22 شعبان 1438 (19 ماي 2017) بالجريدة الرسمية عدد 6581 بتاريخ فاتح شوال 1438 (26 يونيو 2017) و بالقرار الوزاري رقم 04.17 الصادر في 20 رمضان 1438 (15 يونيو 2017) بالجريدة الرسمية عدد 6586 بتاريخ 18 شوال 1438 (13يوليو 2017) و بالقرار الوزاري رقم 1722.17 الصادر في 8 شوال 1438 (3 يوليو 2017) بالجريدة الرسمية عدد 6590 بتاريخ 3 ذو القعدة 1438 (27 يوليو 2017) و بالقرار الوزاري رقم 1933.17 الصادر في 4 ذي القعدة 1438 (28 يوليو 2017) بالجريدة الرسمية عدد 6597 بتاريخ 28 ذو القعدة 1438 (21 اغسطس 2017) وبالقرارات الوزارية رقم 415.18 و 416.18 و 418.18 و 2744.17 و 2745.17 الصادرة في 18 جمادى الاولى 1439 (5 فبراير 2018) بالجريدة الرسمية عدد 6659 بتاريخ 8 رجب 1439 (26 مارس 2018) وبالقرار الوزاري رقم 941.18 الصادر في 4 رجب 1439 (22 مارس 2018) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 6670 بتاريخ 16 شعبان 1439 (3ماي 2018). وبالقرار رقم 3822 الصادر في 11 من ربيع الآخر 1440 (19 ديسمبر 2018) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 6750 فاتح جمادى II 1440 (7 فبراير 2019) وبالقرار رقم 065.19 الصادر في 30 من ربيع الآخر 1440 (7 يناير 2019) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 6753 بتاريخ 12 جمادى II 1440 (18 فبراير 2019) وبالقرار الوزاري رقم 1065.19 صادر في 11 من رجب 1440 (18 مارس 2019) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 6774 بتاريخ 26 شعبان 1440 (2 ماي 2019) وبالقرار الوزاري رقم 1103.19 صادر في 22 من رجب 1440 (29 مارس 2019) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 6778 بتاريخ 10 رمضان 1440 (16 ماي 2019) وبالقرار الوزاري رقم 1345.19 صادر في 3 شعبان 1440 (9 أبريل 2019) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 6783 بتاريخ 28 رمضان 1440 (3 يونيو 2019) وبالقرار الوزاري رقم 3976.19 صادر في 14 من ربيع الآخر 1441 (11 ديسمبر 2019) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 6848 بتاريخ 20 جمادى الأولى 1441 (16 يناير 2020) وبالقرار الوزاري رقم 3977.19 صادر في 14 من ربيع الآخر 1441 (11 ديسمبر 2019) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 6852 بتاريخ 4 جمادى الآخرة 1441 (30 يناير 2020) وبالقرار الوزاري رقم 32.20 صادر في 30 من ربيع الآخر 1441 (27 ديسمبر 2019) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 6852 بتاريخ 4 جمادى الآخرة 1441 (30 يناير 2020) وبالقرار الوزاري رقم 1019.20 صادر في فاتح شعبان 1441 (26 مارس 2020) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 6874 بتاريخ 22 شعبان 1441 (16 أبريل 2020) وبالقرار الوزاري رقم 928.20 صادر في 15 من رجب 1441 (10 مارس 2020) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 6883 بتاريخ 24 رمضان 1441 (18 ماي 2020) وبالقرار الوزاري رقم 1500.20 صادر في 13 من شوال 1441 (5 يونيو 2020) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 6894 بتاريخ 3 ذو القعدة 1441 (25 يونيو 2020) وبالقرار الوزاري رقم 1841.20 صادر في 22 من ذي القعدة 1441 (14 يوليو 2020) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 6904 بتاريخ 9 ذو الحجة 1441 (30 يوليو 2020) وبالقرار الوزاري رقم 1749.20 صادر في 11 من ذي القعدة 1441 (3 يوليو 2020) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 6904 بتاريخ 9 ذو الحجة 1441 (30 يوليو 2020) وبالقرار الوزاري رقم 2324.20 صادر في 18 من محرم 1442 (7 سبتمبر 2020) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 6922 بتاريخ 13 صفر 1442 (فاتح أكتوبر 2020) وبالقرار الوزاري رقم 1878.21 صادر في 21 من ذي القعدة 1442 (2 يوليو 2021) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 7011 بتاريخ 29 ذو الحجة 1442 (9 أغسطس 2021) وبالقرار الوزاري رقم 1312.21 صادر في 14 من رمضان 1442 (27 أبريل 2021) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 6999 بتاريخ 17 ذو القعدة 1442 (28 يونيو 2021) وبالقرار الوزاري رقم 1350.21 صادر في 9 شوال 1442 (21 ماي 2021) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 6994 بتاريخ 29 شوال 1442 (10 يونيو 2021) وبالقرار الوزاري رقم 185.21 صادر في 8 جمادى الآخرة 1442 (22 يناير 2021) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 6962 بتاريخ 6 رجب 1442 (18 فبراير 2021) وبالقرار الوزاري رقم 2516.21 صادر في 29 من ربيع الأول 1443 (5 نوفمبر 2021) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 7042 بتاريخ 19 ربيع الآخر 1443 (25 نوفمبر 2021) وبالقرار الوزاري رقم 3458.21 صادر في 2 ربيع الآخر 1443 (8 نوفمبر 2021) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 7045 بتاريخ فاتح جمادى الأولى 1443 (6 ديسمبر 2021) وبالقرار الوزاري رقم 20.22 صادر في 26 من جمادى الأولى 1443 (31 ديسمبر 2021) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 7062 بتاريخ فاتح رجب 1443 (3 فبراير 2022) وبالقرار الوزاري رقم 921.22 صادر في 20 من شعبان 1443 (23 مارس 2022) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 7083 بتاريخ 16 رمضان 1443 (18 أبريل 2022) وبالقرار الوزاري رقم 2243.22 صادر في 6 محرم 1444 (4 أغسطس 2022) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 7126 بتاريخ 18 صفر 1444 (15 سبتمبر 2022) وبالقرار الوزاري رقم 2202.22 صادر في 28 من ذي الحجة 1443 (28 يوليو 2022) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 7126 بتاريخ 18 صفر 1444 (15 سبتمبر 2022) وبالقرار الوزاري رقم 2201.22 صادر في 28 من ذي الحجة 1443 (28 يوليو 2022) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 7126 بتاريخ 18 صفر 1444 (15 سبتمبر 2022) وبالقرار الوزاري رقم 2722.22 صادر في 6 ربيع الأول 1444 (3 أكتوبر 2022) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 7140 بتاريخ 8 ربيع الآخر 1444 (3 نوفمبر 2022) وبالقرار الوزاري رقم 3412.22 صادر في 14 من جمادى الأولى 1444 (9 ديسمبر 2022) وبالقرار الوزاري رقم 176.23 صادر في فاتح رجب 1444 (23 يناير 2023) الصادران بالجريدة الرسمية عدد 7171 بتاريخ 29 رجب 1444 (20 فبراير 2023) وبالقرار الوزاري رقم 723.23 صادر في 14 من شعبان 1444 (7 مارس 2023) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 7182 بتاريخ 8 رمضان 1444 (30 مارس 2023) وبالقرار الوزاري رقم 1030.23 صادر في 19 من رمضان 1444 (10 أبريل 2023) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 7194 بتاريخ 20 شوال 1444 (11 ماي 2023) و بالقرار الوزاري رقم 1148.23 صادر في 12 من شوال 1444 (3 ماي 2023) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 7199 بتاريخ 9 ذو القعدة 1444 (29 ماي 2023) وبالقرار الوزاري رقم 1507.23 صادر في 23 من ذي القعدة 1444 (12 يونيو 2023) الصادر بالجريدة الرسمية عدد 7210 بتاريخ 17 ذو الحجة 1444 (6 يوليو 2023).

قرار لوزير الصحة رقم 2518.05 صادر في 30 من رجب 1426 (5 سبتمبر 2005) بتحديد قائمة الأمراض الخطيرة والأمراض التي يترتب عنها عجز يتطلب علاجا طويل الأمد أو باهض الثمن[1].

المادة الأولى: تحدد قائمة الأمراض الخطيرة والأمراض التي يترتب عنها عجز يتطلب علاجا طويل الأمد أو باهض الثمن التي تخول الحق في الإعفاء الجزئي أو الكلي من التكاليف المتبقية على نفقة المؤمن في ملحق هذا القرار.

المادة الثانية: تحدد كما يلي قائمة الأمراض الخطيرة والأمراض التي يترتب عنها عجز والتي تتطلب علاجات باهضة الثمن :

1 - الأمراض التي تتطلب زرع الأعضاء أو الأنسجة التالية:
- الكلي؛
- الكبد؛
- القلب؛
- عدسة العين؛
- النخاع العظمي.

2 - اعتلالات صمامات القلب الرئوية؛
3 - اعتلالات القلب الخلقية؛
4 - مرض الشرايين التاجية؛
5 - الأمراض التي تتطلب وضع Pacemaker؛
6 - اعتلالات مزمنة للشرايين.

المادة الثالثة: ينشر هذا القرار بالجريدة الرسمية.

ملحق بالقرار رقم 2518.05 الصادر في 30 من رجب 1426 (5 سبتمبر 2005)

قائمة الأمراض الخطيرة والأمراض التي يترتب عنها عجز يتطلب علاجا طويل الأمد أو باهض الثمن	liste des maladies graves ou invalidantes nécessitant des soins de longue durée ou particulièrement coûteux
1 - نزيف أو إقفار بالدماغ أو بالنخاع الشوكي	1- Accident vasculaire cérébral ou médullaire ischémique ou hémorragique
2- الأورام الخبيثة للنسيج اللمفاوي أو لمكونات الدم (سرطان الدم)	2- Affections malignes du tissu lymphatique ou hématopoïétique
3 - فقر الدم الحلدمي المزمن والشديد	3 - Anémies hémolytiques chroniques sévères
4 - ضمور النخع العظمي الحاد	4- Aplasies médullaires sévères
5 - الاعتلالات المزمنة للشرايين	5- Artériopathies chroniques
6 - مرض الربو الشديد	6- Asthme sévère
7 - إعتلالات القلب الخلقية	7- Cardiopathies congénitales
8 - تشمع الكبد	8- Cirrhoses du foie
9 - داء السكري المعتمد على الأنسولين وداء السكري غير المعتمد على الأنسولين	9- Diabète insulinodépendant et diabète non insulinodépendant
10 - مرض الصرع الحاد	10- Epilepsie grave
11 - حالة العجز العقلي	11- Etat de déficit mental

[1] الجريدة الرسمية عدد 5384 بتاريخ 4 ذو الحجة 1426 (5 يناير 2006).

12- Formes graves des affections neurologiques et neuromusculaires	12 - الحالات الحادة للأمراض العصبية والعصبية العضلية
13- Glaucome chronique	13 - الزرق المزمن
14- Hypertension artérielle sévère	14 - ارتفاع ضغط دم الحاد
15- Insuffisance cardiaque	15 - عوز القلب
16- Insuffisance rénale aiguë	16 - الإعتلالات الكلوية الشديدة
17- Insuffisance rénale chronique terminale	17 - العوز الكلوي المزمن والنهائي
18- Insuffisance respiratoire chronique grave	18 - العوز التنفسي المزمن والخطير
19- Lupus érythémateux aigu disséminé,	19 - الداء الحاد المنتفر
20- Maladie coronaire	20 - مرض الشرايين التاجية
21- Maladie de Crohn évolutive	21 - داء كرون متطور
22- Maladie de Parkinson	22 - مرض باركنسون
23- Maladies chroniques actives du foie (hépatites B et C)	23 - أمراض الكبد المزمنة المتطورة (إلتهاب الكبد الوبائي ب ، س)
24- Myélodysplasies sévères	24 - خلل تنسج النخاع العظمي الشديد
25- Néphropathies graves	25 - الأمراض النفروباتية الخطرة
26- Polyarthrite rhumatoïde évolutive grave	26 - التهاب المفاصل الرثياني المتطور والشديد
27- Psychoses	27 - أمراض الذهان
28- Rectocolite hémorragique évolutive	28 - التهاب نزيفي متطور للمستقيم والقولون
29- Rétinopathie diabétique	29 - اعتلال الشبكة الناتجة عن داء السكري
30- Sclérodermie généralisée évolutive	30 - تصلب الجلد الشامل والمتطور
31- Sclérose en plaques	31 - مرض التصلب المنتثر ؛
32- Spondylarthrite ankylosante grave	32 - التهاب المفاصل الفقارية القسطية الشديد ؛
33- Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA(	33 - مرض نقص المناعة المكتسبة "السيدا" (الإيدز) ؛
34- Syndromes néphrotiques	34 - المتلازمة الكلائية ؛
35- Troubles graves de la personnalité	35 - اضطرابات خطرة للشخصية
36- Troubles héréditaires de l'hémostase	36 - اختلالات الإرقاء الوراثية
37-Troubles mentaux et/ou de personnalité dus à une lésion, à un dysfonctionnement cérébral ou à une lésion physique	37 - اضطرابات العقلية و/أو إضطرابات الشخصية الناتجة عن تلف أو خلل وظيفي أو تلف مادي
38- Troubles permanents du rythme et de la conductivité	38 - إضطرابات الدائمة لنبضات القلب أو التوصيلية
39- Tumeurs malignes	39 - الأورام الخبيثة

40- Valvulopathies rhumatismales	40 - اعتلالات صمامات القلب الرثوية
41- Vascularites	41 - التهابات وعائية

قرار لوزير الصحة رقم 2519.05 صادر في 30 من رجب 1426 (5 سبتمبر 2005) بتحديد شروط ومراحل التتبع الطبي للحمل والولادة وتوابعها [1].

المادة الأولى: يتم التتبع الطبي للحمل والولادة وتوابعها عن طريق العلاجات والخدمات التالية:

- العلاجات والخدمات المقدمة خلال الحمل؛
- العلاجات والخدمات المقدمة أثناء الولادة أو إيقاف الحمل قبل أوانه؛
- العلاجات والخدمات المقدمة بعد الولادة أو بعد عملية الإجهاض.

المادة 2: التتبع الطبي أثناء الحمل
يتم التتبع الطبي للحمل من طرف طبيب عام أو طبيب مختص في طب النساء والتوليد أو عند الاقتضاء من طرف قابلة مختصة في التوليد.

المادة 3: حالة الحمل العادية
يتم التتبع الطبي لحالة الحمل العادية بواسطة استشارات منتظمة من طرف طبيب معالج أو قابلة مختصة في التوليد.
تستفيد المرأة الحامل التي يتطور حملها بشكل عادي من أربع استشارات قبل الولادة.

المادة 4: تجرى الاستشارة الأولى خلال الثلاثة أشهر الأولى من الحمل، وتهدف إلى تأكيد هذا الأخير واستكشاف ومعالجة بعض المشاكل الصحية المحتملة التي من شأنها أن تعرقل تطوره العادي.
بالإضافة إلى الفحص السريري يصف الطبيب المعالج خلال هذه الاستشارة إجراء الفحوصات التكميلية التالية:
- الفحص بالصدى؛
- تحديد الفصيلة الدموية وعامل الريزوس RH؛
- الحمراء والطوكسو بلاسموز (Serologie de la rubeole et toxoplasmose)؛
- استكشاف مرض الزهري (VDRL) وعند الاقتضاء LE TPHA؛
- قياس نسبة السكر؛
- قياس نسبة الهيموكلوبين؛
- قياس نسبة الألبومين في البول.
يمكن للطبيب المعالج أن يصف فحوصات أخرى تكميلية عند الضرورة الطبية.

المادة 5: تجرى الاستشارة الثانية خلال الثلاثة أشهر الثانية من الحمل، وتتميز بإجراء فحص سريري معمق وفحص بالصدى للإحاطة بالشكل الجنيني، يستكمل في حالة الضرورة الطبية بالفحوصات التالية:
- ترقيم التركيبة الدموية (NFS)؛
- تحديد نسبة السكر في الدم؛
- استكشاف أنتيجان (Antigène) الكبد الفيروسي نوع "ب".
يمكن للطبيب المعالج أن يصف فحوصات أخرى تكميلية عند الضرورة الطبية.
إذا تقدمت المرأة الحامل للاستشارة، للمرة الأولى خلال الثلاثة أشهر الثانية من الحمل، يجب أن توصف لها كل الفحوصات المشار إليها في المادة الرابعة أعلاه وتستكمل عند الاقتضاء بفحوصات أخرى حسب الضرورة الطبية.

المادة 6: تجرى الاستشارة الثالثة خلال الشهر الثامن من الحمل ويمكن أن تستكمل بالفحوصات البيولوجية حسب الحالة الصحية للمرأة الحامل.
إذا تقدمت المرأة الحامل للاستشارة، للمرة الأولى خلال الشهر الثامن من الحمل، يجب أن توصف لها كل الفحوصات المشار إليها في المادة الرابعة أعلاه وتستكمل عند الاقتضاء بفحوصات أخرى حسب الضرورة الطبية.

المادة 7: تجرى الزيارة الرابعة خلال الشهر التاسع من الحمل وتشمل أساسا إجراء:
- فحص بالصدى؛
- فحص بالأشعة لقياس محيط الحوض عند الضرورة الطبية.
إذا تقدمت المرأة الحامل للاستشارة ، للمرة الأولى خلال الشهر التاسع من الحمل ، يجب أن توصف لها الفحوصات التالية:
- تحديد الفصيلة الدموية وعامل الريزوس (RH)؛
- ترقيم التركيبة الدموية (NFS).
تستكمل هذه الفحوصات عند الاقتضاء ، بفحوصات أخرى في حالة الضرورة الطبية.

[1] الجريدة الرسمية عدد 5384 بتاريخ 4 ذو الحجة 1426 (5 يناير 2006).

المادة 8: الحمل الذي يشكل خطورة
كل حمل يشكل خطورة يجب أن يتابع من طرف طبيب مختص في طب النساء والتوليد، يصف هذا الأخير كل الفحوصات البيولوجية أو أعمال التصوير الطبي، الضرورية طبيا، من أجل تشخيص هذه الخطورة والتكفل بها.
يكون الحمل يشكل خطورة إذا وجدت المرأة الحامل في إحدى الحالات الآتية:
- حمل طال أمده؛
- حمل متعدد؛
- عدم التطابق الأمومي الجنيني؛
- ارتفاع الضغط الدموي؛
- داء السكري؛
- أمراض القلب؛
- أمراض تنفسية مزمنة؛
- مرض جيني؛
- علامات مرضية مصاحبة.
يحدد الطبيب المعالج عدد الفحوصات الطبية حسب الحالة الصحية للمرأة.

المادة 9: الولادة
يجب أن تتم الولادة داخل مؤسسة صحية عمومية أو خاصة.
يمكن أن تتم الولادة من طرف طبيب عام أو من طرف قابلة مختصة في التوليد. في حالة حمل يشكل خطورة يجب أن تتم الولادة من طرف طبيب مختص في طب النساء والتوليد أو تحت إشرافه.
باستثناء حالتي الاستعجال أو ضرورة إنقاذ شخص في خطر، يجب أن تتم العملية القيصرية من طرف طبيب مختص في طب النساء والتوليد، وتجرى داخل مؤسسة استشفائية عمومية أو خاصة.

المادة 10: التتبع الطبي بعد الولادة
تستفيد المرأة بعد الولادة من ثلاث استشارات طبية:
- تجرى الاستشارة الأولى عند نهاية مدة الاستشفاء في المؤسسة الصحية التي تمت فيها الولادة؛
- تجرى الاستشارة الثانية بعد ثمانية أيام من الولادة؛
- تجرى الاستشارة الثالثة ما بين الأربعين والخمسين يوما الموالية للولادة.
في حالة الإجهاض تستفيد المرأة من استشارتين:
- الأولى بعد ثمانية أيام من الإجهاض؛
- الثانية ما بين 40 و50 يوما الموالية للإجهاض.

المادة 11: الدفتر الصحي
تدون كل المعطيات المتعلقة بالحالة الصحية للأم وتتبع حملها والولادة وتتبعها في وثيقة للمعلومات تسمى "الدفتر الصحي للمرأة".
تحتفظ المرأة بهذا الدفتر باستمرار وعلى الطبيب المعالج أو القابلة تسجيل كل الخدمات المقدمة للمرأة في الدفتر الصحي أثناء زيارتها لكل مؤسسة صحية.

المادة 12: ينشر هذا القرار بالجريدة الرسمية.

قرار لوزيرة الاقتصاد والمالية رقم 925.22 صادر في 11 من جمادى الأولى 1444 (6 ديسمبر 2022) بالمصادقة على منشور رئيس هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي بالنيابة رقم PS/9/21 بتاريخ 26 سبتمبر 2021 يتعلق بالتنظيم المالي للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض وبالوثائق الواجب الإدلاء بها من طرف الهيئات المكلفة بتدبير هذا التأمين.[1]

المادة الأولى: يصادق على منشور رئيس هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي بالنيابة رقم PS/9/21 بتاريخ 26 سبتمبر 2021 يتعلق بالتنظيم المالي للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض وبالوثائق الواجب الإدلاء بها من طرف الهيئات المكلفة بتدبير هذا التأمين، كما هو ملحق بهذا القرار.

المادة الثانية: تنسخ القرارات التالية:
- قرار لوزر المالية والخوصصة رقم 2290.05 صادر في 12 من شوال 1426 (15 نوفمبر 2005) يتعلق بالقوائم المالية والإحصائية الواجب على الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الإدلاء بها؛
- قرار لوزر المالية والخوصصة رقم 2291.05 صادر في 12 من شوال 1426 (15 نوفمبر 2005) بتطبيق المقتضيات المتعلقة بالتنظيم المالي للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

المادة الثالثة: ينشر هذا القرار والمنشور الملحق به في الجريدة الرسمية.

[1] الجريدة الرسمية عدد 7153 بتاريخ 24 جمادى الأولى 1444 (19 ديسمبر 2022).

منشور رئيس هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي بالنيابة رقم PS /9/21 بتاريخ 26 سبتمبر 2021يتعلق بالتنظيم المالي للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض وبالوثائق الواجب الإدلاء بها من طرف الهيئات المكلفة بتدبير هذا التأمين.

الباب الأول
تكوين وايداع وتمثيل وتقييم الاحتياطات
الفرع الأول : التكوين

المادة الأولى

يخصص الاحتياطي الأمني المنصوص عليه في المادة 50 من القانون رقم 65.00 المشار اليه أعلاه، لسد كل نقص محتمل عائدات وتكاليف أنظمة التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، يسجل في نهاية كل سنة محاسبية. بين
من الفائض الناتج% يمول الاحتياطي الأمني سنويا، بالنسبة لكل نظام للتأمين الإجباري الأساسي عن المرض ، ب 90 عن خصم مجموع تكاليف الخدمات المقدمة وتكاليف التدبير الاداري ومبلغ الاقتطاع الذي يتم لفائدة الوكالة الوطنية للتأمين الصحي من موارد النظام المنصوص عليها في المادة 45 من نفس القانون.
يتم استعمال الاحتياطي المكون لسد أي عجز يسجل في النظام المعني في حدود المبلغ المتوفر.
لا يمكن بأي حال من الأحوال ، أن يقل مبلغ هذا الاحتياطي عن المعدل السنوي للتعويضات المؤداة خلال الثلاث السنوات المحاسبية الأخيرة.
اذا انخفض مبلغ هذا الاحتياطي الأمني الى مادون الحد الأدنى المحدد أعلاه، تقوم هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي المشار اليها بعده ب "الهيئة"، بمجرد معاينتها لهذه الوضعية، برفعها الى علم القطاعات الوزارية المعنية والوكالة الوطنية للتأمين الصحي.
ترصد الفوائض المتراكمة في تاريخ دخول هذا المنشور حيز التنفيذ للاحتياطي الأمني.

المادة 2

يخصص احتياطي المصاريف الباقية الواجب دفعها المنصوص عليه في المادة 50 من القانون رقم 65.00 السالف الذكر، لتغطية مصاريف الملفات غيرالمصفاة ومصاريف الملفات المصاريف وغير المؤداة في تاريخ الجرد.
يساوي احتياطي المصاريف الباقية الواجب دفعها القيمة التقديرية لمصاريف الملفات التي لم تتم تصفيتها ومبلغ مصاريف الملفات التي تمت تصفيتها ولم تؤد بعد عند تاريخ الجرد.
ويحسب المبلغ الاجمالي لهذا الاحتياطي برسم كل سنة محاسبية على حدة دون الأخذ بعين الاعتبار دعاوى الرجوع الممكن القيام بها.ويتم تقييم هذا الاحتياطي بالنسبة لكل ملف على حدة ويضاف الى هذا التقييم تقدير تكلفة الملفات المتعلقة بالأمراض والحوادث الواقعة خلال السنة المحاسبية والتي لم يتم بعد تقييدها من طرف الهيئة المكلفة بالتدبير عند تاريخ الجرد .ويحصل على هذا التقدير بضرب معدل تكلفة الملفات المعرف أدناه في العدد المقدر للملفات التي لم يتم بعد تقييدها.
يتم الحصول على معدل التكلفة المشار اليه في الفقرة السابقة بضرب معدل التكلفة للسنة المحاسبية المنصرمة في متوسط النسبة السنوية لتطور معدل التكلفة ، المحتسب على مدى السنتين المحاسبيتين المنصرمتين.
يعتمد في تقدير عدد الملفات التي لم يتم تقييدها بعد عند تاريخ الجرد على وتيرة التقييدات التي قامت بها الهيئة المكلفة بالتدبير على امتداد سنتين محاسبيتين على الأقل سابقتين للسنة المحاسبية الجارية.
ويمكن حساب احتياطي المصاريف الباقية الواجب دفعها حسب اي طريقة أخرى تمكن من الحصول على مبلغ يفوق المبلغ المحصل عليه بواسطة الطريقة المبينة أعلاه.

الفرع الثاني: الإيداع

المادة 3

تطبيقا لأحكام الفقرة الثالثة من المادة 50 من القانون رقم 65.00 السالف الذكر، يتعين على الهيئات المكلفة بالتدبير أن تودع لدى الايداع والتدبير الأموال الممثلة للاحتياطات المشار اليها في المادتين 1 و 2 أعلاه .
يجب أن تودع الأصول الناتجة عن توظيف هذه الأموال أو تقيد في حسابات لدى الصندوق المذكور في اسم الهيئة المكلفة بالتدبير المعنية.

تعهد الهيئة المكلفة بالتدبير الى الصندوق المذكور المذكور، بموجب اتفاقية ، بتوظيف هذه الأموال طبقا لمقتضيات هذا المنشور.

الفرع الثالث: التمثيل

المادة 4

علاوة على مبالغ الخزينة في طور التوظيف التي يجب أن تكون في شكل ايداعات لدى صندوق الايداع و التدبير أو سندات مصدرة من لدن هيئات التوظيف الجماعي للقيم المنقولة النقدية الخاضعة لأحكام الظهير الشريف المعتبر بمثابة قانون رقم 1.93.213 الصادر في 4 ربيع 1414 (21 سبتمبر 1993) المتعلق بالهيئات المكلفة بالتوظيف الجماعي للقيم المنقولة، كما وقع تغييره وتتميمه ، يمثل الاحتياطي الأمني المنصوص عليه في المادة أعلاه بواسطة القيم المدرجة بعده ، وذلك ضمن الحدود المطابقة بالنسبة لمبلغ هذا الاحتياطي:

قائمة القيم	التحديدات	
1) القيم المصدرة من لدن الدولة أو المضمونة من طرفها.		**60% على الاقل**
2) القيم المضمونة من طرف الشركة الوطنية للضمان ولتمويل المقاولة في حدود الحصص المضمونة.		
3) السندات المصدرة من لدن هيئات التوظيف الجماعي للقيم المنقولة ، الخاضعة لأحكام الظهير الشريف المعتبر بمثابة قانون رقم 1.93.213 السالف الذكر ، والتي يقتصر دورها على تسيير محفظة من القيم التي تصدرها الدولة أو المضمونة من طرفها .		
4)شهادات الصكوك الخاضعة لاحكام القانون رقم 33.06 المتعلق بتسنيد الأصول الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 1.08.95 بتاريخ 20 شوال 1429 (20 أكتوبر 2008)، كما وقع تغييره وتتميمه، والتي تعتبر الدولة مبادرة فيها ويكون فيها الخطر المقابل مماثلا لخطر القيم المصدرة من لدن الدولة أو المضمونة من طرفها.		
5) سندات القرض المسعرة في بورصة القيم وسندات القرض غير المسعرة التي حصلت على تأشيرة الهيئة المغربية لسوق الرساميل.	**40% كحد أقصى**	**40 % كحد أقصى**
6) السندات المصدرة من لدن هيئات التوظيف الجماعي للقيم المنقولة غير النقدية ، الخاضعة لأحكام الظهير الشريف المعتبر بمثابة قانون رقم 1.93.213 السالف الذكر، والتي لايقتصر دورها فقط على تسيير محفظة من القيم المصدرة من لدن الدولة أو المضمونة من طرفها.	**20% كحد أقصى**	
7) الأسهم المسعرة في بورصة القيم والأسهم غير المسعرة التي حصلت على تأشيرة الهيئة المغربية لسوق الرساميل وشهادات الأيداع وأذون شركات التمويل و أوراق الخزينة المنصوص عليها في القانون رقم 35.94 المتعلق ببعض سندات الديون القابلة للتداول الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رق 1.95.3 بتاريخ 24 شعبان 1415 (26 يناير 1995)، كما وقع تغييره وتتميمه.	**20% كحد أقصى**	
8) السندات المصدرة من لدن هيئات التوظيف الجماعي العقاري الخاضعة لأحكام القانون رقم 70.14 المتعلق بهيئات التوظيف الجماعي العقاري، الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رق 1.16.130 بتاريخ 21 من ذي القعدة 1437 (25 اغسطس 2016).	**5% كحد أقصى**	

9)توظيفات أخرى ، بعد موافقة هيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي ، بالنسبة لكل حالة على حدة.	**5% كحد أقصى**	

المادة 5

يمثل احتياطي المصاريف الباقية الواجب دفعها بواسطة القيم المحددة بعده:

1) السندات المصدرة من لدن هيئات التوظيف الجماعي للقيم المنقولة المالية، الخاضعة لأحكام الظهير الشريف المعتبر بمثابة قانون رقم 1.93.213 السالف الذكر و \أو،

2) المبالغ النقدية.

الفرع الرابع: التقييم

المادة 6

تقيد القيم المصدرة من لدن الدولة أو المضمونة من طرفها ، والقيم المضمونة من طرف الشركة الوطنية للضمان ولتمويل المقاولة ، والسندات المصدرة من لدن هيئات التوظيف الجماعي للقيم المنقولة ، وشهادات الصكوك ، وسندات القرض المسعرة وسندات القرض التي حصلت على تأشيرة الهيئة المغربية لسوق الرساميل المشار اليها في البنود من 1) الى 6) من الجدول الوارد في المادة 4 أعلاه بثمن شرائها عند تاريخ الاقتناء.

عندما يفوق ثمن شراء هذه السندات سعر سدادها ، يهتلك الفرق خلال المدة المتبقية لاستحقاقها.

عندما يقل ثمن شراء هذه السندات عن سعر سدادها، يقيد الفرق في عائدات المدة المتبقية لاستحقاق هذه السندات.

لايشمل ثمن الشراء وسعر السداد الفوائد المستحقة.

لايتم تكوين مخصص لتغطية نقصان القيمة الكامن المسجل عند حصر الحسابات الا اذا تم اعتبار أن المدين ليس بامكانه الوفاء بالتزاماته سواء لأداء الفوائد أو لسداد الأصل.

يساوي نقصان القيمة الكامن حاصل الفرق بين القيمة المحاسبية للسندات مخصوم منها الاهتلاكات و مضاف اليها العائدات المشار اليها أعلاه و قيمة تحقيق السندات.

المادة 7

باستثناء الأصول المشار اليها في المادة 6 أعلاه ، يتم تقييم باقي الأصوصل المشار اليها في المادة 4 وفي البند 1) من المادة 5 أعلاه حسب قيمة ادخالها.

عندما تقل قيمة التحقيق في يوم الجرد عن قيمة الادخال يجب تكوين احتياطي يساوي الرفق بين هاتين القيمتين.

الباب الثاني

مضمون وشكل وأجال تقديم البيانات والمحاضر والجداول والوثائق

المادة 8

يتم تحديد مضمون وشكل البيانات والمحاضر والجداول و الوثائق المنصوص عليها في المادة 54 من القانون رقم 65.00 السالف الذكر،وكذا أجال تقديمها من طرف الهيأت المكلفة بالتدبير بمقتضيات المواد من 9 الى 16 أدناه.

المادة 9

يجب على الهيئات المكلفة بالتدبير أن تدلي للهيئة ، قبل 31 ماي من كل سنة ، بالقوائم التركيبية المنصوص عليها في التشريعات الجاري بها العمل في مجال الالتزامات المحاسبية ، المتعلقة بالسنة المحاسبية المنصرمة برسم نظام أو أنظمة التأمين الاجباري الأساسي عن المرض التي تدبرها.

المادة 10

علاوة على القوائم التركيبية المنصوص عليها في المادة 9 أعلاه ، يجب على الهيئات المكلفة بالتدبير أن تدلي للهيئة قبل 31 ماي من كل سنة ، بالقوائم المالية و الاحصائية التالية ، برسم نظام أو أنظمة التأمين الاجباري الاساسي عن المرض التي تدبرها باستثناء نظام التأمين الاجباري الاساسي عن المرض الخاص بالطلبة المحدث بموجب القانون رقم 116.12 المشار اليه أعلاه، معدة حسب القوائم النموذجية الملحقة بهذا المنشور (الملحق رقم 1):

القائمةA01: المنخرطون حسب قطاع النشاط؛

القائمةA02: المؤمنون؛

القائمةA03: المستفيدون؛

القائمةA04: المؤمنون و المستفيدون المصابون بأمراض يترتب عنها علاج طويل الأمد؛

القائمةA05: تفصيل الاشتراكات والمساهمات؛

القائمةA06: تفصيل النفقات؛

القائمةA07: تفصيل الاحتياطات و التوظيفات؛

القائمةA08: آجال معالجة الملفات؛

القائمةA09: الاستهلاك الطبي للسنة.

المادة 11

يجب على الهيئة المكلفة بتدبير نظام التأمين الاجباري الاساسي عن المرض الخاص بالطلبة المحدث بموجب القانون رقم 116.12 السالف الذكر، أن تدلي للهيئة قبل 31 ماي من كل سنة،برسم هذا النظام ،بالقوائم المالية والاحصائية التالية، معدة حسب القوائم النموذجية الملحقة بهذا المنشور (الملحق رقم 2):

القائمةAE01: الطلبة حسب قطاع التعليم؛

القائمةAE02: المعطيات الديموغرافية للطلبة؛

القائمةAE03: تفصيل الموارد؛

القائمةAE04: تفصيل النفقات؛

القائمةAE05: تفصيل الاحتياطات والتوظيفات؛

القائمةAE06: أجال معالجة الملفات؛

القائمةAE07: الاستهلاك الطبي للسنة.

المادة 12

يجب على الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الاجباري الأساسي عن المرض أن تدلي للهيئة بالقوائم التركيبية و القوائم المالية والاحصائية المنصوص عليها في المواد من 9 الى 11 أعلاه على دعامة ورقية. ويمكن للهيئة أن تطلب الادلاء بها على دعامة الكترونية.

المادة 13

يجب على الهيئات المكلفة بالتدبيرأن تدلي للهيئة بمحاضر اجتماعات مجالسها الادارية وبقراراتها بمجرد المصادقة عليها من طرف هذه المجالس .
كما يجب عليها أن تدلي للهيئة ببرنامج العمل السنوي أو المتعدد السنوات وكذا بكل التقارير و الدراسات المقدمة للمجلس الأداري، داخل أجل خمسة عشر(15) يوما من تاريخ انعقاد اجتماع المجلس الأداري الذي تداول بشأنها.

المادة 14

مع مراعاة التشريع المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي ، يجب على الهيئات المكلفة بالتدبير أن تقدم للهيئة، قبل فاتح أبريل من كل سنة، المعلومات المتعلقة بالمؤمنين و المستفيدين من التعويضات التي تم حصرها في 31 دجنبر من السنة المحاسبية المنصرمة.

يتم الادلاء بالمعلومات المذكورة على دعامة الكترونية وفق النموذج الملحق بهذا المنشور(الملحق رقم 3).

المادة 15

يجب على الهيئات المكلفة بتدبيرالتأمين الاجباري الأساسي عن المرض أن تدلي للهيئة، قبل 31 ماي من كل سنة، بتقرير حول التدبير المالي للتوظيفات الممثلة للاحتياطات.ويجب أن يتضمن هذا التقرير على الخصوص محفظة التوظيفات و التدفقات المالية برسم السنة المحاسبية المنصرمة والأداء المالي وكذا نتائج هذا التدبير.

المادة 16

يجب على الهيئات المكلفة بالتدبيرأن تدلي للهيئة، داخل أجل شهر من تاريخ نشر هذا المنشور في الجريدة الرسمية بدلائل المساطر الممسوكة من طرفها، وعلى الخصوص بدليل المساطر المتعلق بتنظيمها المحاسبي وبدليل المساطر المتعلق بتدبير التأمين الاجباري الأساسي عن المرض، ولاسيما تلك المتعلقة:

- بانخراط المشغلين وتسجيل المؤمنين ومنح الحق في التعويضات للمستفيدين الأخرين؛
- بتحصيل الاشتراكات والمساهمات؛
- بتقييد الوقائع وتصفية الملفات وأداء التعويضات؛
- بتكوين الاحتياطات التقنية؛
- بتوظيفات الأموال الاحتياطية وكذا بتقييمها.

ويجب على الهيئات المكلفة بالتدبير أن تدلي للهيئة بكل تغيير يطرأ على الدلائل السالفة الذكر داخل أجل شهر من تاريخ التغيير.

قرار مشترك لوزير الداخلية ووزيرة الاقتصاد والمالية رقم 3222.22 صادر في 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر2022) بتحديد نموذج استمارة طلب الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشترا ك.[1]

المادة الأولى: يحدد في الملحق المرفق بهذا القرارالمشترك نموذج استمارة طلب الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك[2].

المادة الثانية: ينشر هذا القرار المشترك بالجريدة الرسمية.

[1] الجريدة الرسمية عدد 7147 مكرر بتاريخ 05 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022).

[2] الاطلاع على طلب التسجيل في نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك في الجريدة الرسمية عدد 7147 مكرر بتاريخ 05 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022). ص. 7693.

قرار مشترك لوزير الصحة والحماية الاجتماعية والوزير المنتدب لدى وزيرة الاقتصاد والمالية المكلف بالميزانية رقم 3223.22 صادر في 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022) بتحديد قائمة الخدمات التي تتحمل بشأنها الدولة الجزء الباقي على عاتق المؤمن برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك[1].

المادة الأولى: تحدد على النحو التالي قائمة الخدمات التي تتحمل بشأنها الدولة الجزء الباقي على عاتق المؤمن برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك:

- الخدمات الواردة في مصنفات الأعمال والمراجع الطبية المنصوص عليها في المادة 32 من المرسوم رقم 2.05.733 الصادر في 11 من جمادى الآخرة 1426 (18 يوليو 2005) بتطبيق القانون المشار إليه أعلاه رقم 65.00؛
- الخدمات المتعلقة بالأدوية المقبول إرجاع مصاريفها وفقا لمقتضيات المادة 8 من المرسوم السالف الذكر رقم 2.05.733؛
- الخدمات المتعلقة بالتنقلات الصحية بين المستشفيات؛
- الخدمات المتعلقة بالأعمال غير المصنفة في مصنفات الأعمال المشار إليها أعلاه موضوع مماثلة طبقا للنصوص التنظيمية الجاري بها العمل؛
- الخدمات المتعلقة بالأجهزة التعويضية والبدائل الطبية المقبول إرجاع مصاريفها وفقا لمقتضيات المادة 7 من المرسوم السالف الذكررقم 2.05.733؛
- الخدمات المتعلقة بأكياس الدم البشري ومشتقاته.

المادة الثانية: ينشر هذا القرار المشترك بالجريدة الرسمية.

[1] الجريدة الرسمية عدد 7147 مكرر بتاريخ 05 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022).

قرار مشترك لوزير الداخلية ووزير الصحة والحماية الاجتماعية والوزير المنتدب لدى وزيرة الاقتصاد والمالية المكلف بالميزانية رقم 3324.22 صادر في 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022) بتحديد آجال تقديم طلبات الاستمرار في الاستفادة من نظام التأمين الاجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك[1].

المادة الأولى: (غيرت بالمادة الأولى من القرار المشترك رقم 1374.23 الصادر في 27 من رمضان 1444 (18 أبريل 2023): ج.ر عدد 7205 - 30 ذو القعدة 1444 (19 يونيو 2023))

يقدم طلب الاستمرار في الاستفادة من نظام التأمين الاجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك المنصوص عليه في المادة 18 من المرسوم المشار اليه أعلاه رقم 2.22.797 قبل انتهاء مدة صلاحية بطاقة المساعدة الطبية الخاصة بالمؤمن الذي تم نقله للاستفادة من النظام المذكور، و ذلك مع مراعاة الآجال المحددة في الجدول التالي:

تاريخ انتهاء صلاحية بطاقة المساعدة الطبية	أجل تقديم الطلب
من فاتح ديسمبر 2022 الى 31 ديسمبر 2023	من فاتح يناير 2023 الى 30 يونيو 2023
من فاتح يناير 2024 الى 31 ديسمبر 2025	من فاتح يوليو 2023 الى 30 نوفمبر 2023

غير أن المؤمن الذي ورد اسمه ضمن القوائم الخاصة بفئات المهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا، أو تبين أنه لا يتوفر على أربعة و خمسين (54) يوما من التصريح بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض لفائدة المأجورين وأصحاب المعاشات بالقطاع الخاص، يتعين عليه تقديم الطلب المذكور قبل انتهاء مدة صلاحية بطاقة المساعدة الطبية الخاصة به و في جميع الحالات قبل نهاية نوفمبر 2023.

المادة الثانية: ينشر هذا القرار المشترك بالجريدة الرسمية.

[1] الجريدة الرسمية عدد 7147 مكرر بتاريخ 05 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022).

الاتفاقيات

قرار لوزير الصحة رقم 990.06 صادر في 20 من ربيع الآخر 1427 (18 ماي 2006) بشأن المصادقة على الاتفاقية الوطنية المبرمة بين الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الأساسي الإجباري عن المرض وإحيائيي القطاع الخاص [1].

المادة الأولى: يصادق على الاتفاقية الوطنية المبرمة بين الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الأساسي الإجباري عن المرض وإحيائيي القطاع الخاص الملحقة بهذا القرار [2].

المادة الثانية: ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية.

([1]) الجريدة الرسمية عدد 5454 بتاريخ 13 شعبان 1427 (7 سبتمبر 2006).

([2]) تراجع الاتفاقية الملحقة بنشرة الترجمة الرسمية للجريدة الرسمية عدد 5454 بتاريخ 13 شعبان 1427 (7 سبتمبر 2006).

قرار لوزير الصحة رقم 830.06 صادر في 21 من ربيع الأول 1427 (20 أبريل 2006) بتحديد الإطار الاتفاقي النموذجي للاتفاقيات الوطنية الواجب إبرامها بين الهيئات المكلفة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والمجالس الوطنية للهيئات الوطنية للأطباء وجراحي الأسنان وإحيائيي القطاع الخاص[1].

المادة الأولى: تطبيقا لأحكام المادة 29 من المرسوم المشار إليه أعلاه رقم 2.05.733 الصادر في 11 من جمادى الآخرة 1426 (18 يوليو 2005) يحدد في الملاحق 1 و2 و3 لهذا القرار الإطار الاتفاقي النموذجي للاتفاقيات الوطنية الواجب إبرامها بين الهيئات المكلفة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والمجالس الوطنية للهيئات الوطنية للأطباء وجراحي الأسنان وإحيائيي القطاع الخاص[2].

المادة الثانية: ينشر هذا القرار بالجريدة الرسمية.

---

[1] الجريدة الرسمية عدد 5422 بتاريخ 20 ربيع الآخر 1427 (18 ماي 2006).

[2] تراجع الملاحق في نشرة الترجمة الرسمية للجريدة الرسمية عدد 5422 بتاريخ 20 ربيع الآخر 1427 (18 ماي 2006).

قرار لوزير الصحة رقم 1961.06 صادر في 9 رجب 1427 (4 غشت 2006) بشأن المصادقة على الاتفاقية الوطنية المبرمة بين الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الأساسي الإجباري عن المرض وأطباء ومؤسسات العلاج بالقطاع الخاص[1].

المادة الأولى: يصادق على الاتفاقية الوطنية المبرمة بين الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الأساسي الإجباري عن المرض وأطباء ومؤسسات العلاج بالقطاع الخاص [2].

المادة الثانية: يسري مفعول هذا القرار الذي ينشر في الجريدة الرسمية ابتداء من فاتح سبتمبر 2006.

- يراجع الملحق رقم 1 للاتفاقية الوطنية كما عدل بقرار وزير الصحة رقم 239.07 المؤرخ في 16 صفر 1428 في نشرة الترجمة الرسمية للجريدة الرسمية عدد 5514 بتاريخ 16 ربيع الأول 1428 (5 أبريل 2007).
- يراجع الملحق رقم 2 للاتفاقية الوطنية كما عدل بقرار وزير الصحة رقم 1209.08 المؤرخ في 28 رمضان 1429 في نشرة الترجمة الرسمية للجريدة الرسمية عدد 5680 بتاريخ 7 ذي القعدة 1429 (6 نوفمبر 2008).

(1) الجريدة الرسمية عدد 5448 بتاريخ 22 رجب 1427 (17 أغسطس 2006).

(2) تراجع الاتفاقية في نشرة الترجمة الرسمية عدد 5448 بتاريخ 22 من رجب 1427 (17 أغسطس 2006).

قرار لوزير الصحة رقم 1962.06 صادر في 9 رجب 1427 (4 غشت 2006) بشأن المصادقة على الاتفاقية الوطنية المبرمة بين الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الأساسي الإجباري عن المرض وأطباء الأسنان[1].

المادة الأولى: يصادق على الاتفاقية الوطنية المبرمة بين الهيئات المكلفة بتدبير التأمين الأساسي الإجباري عن المرض وأطباء الأسنان [2].

المادة الثانية: يسري مفعول هذا القرار الذي ينشر في الجريدة الرسمية ابتداء من فاتح سبتمبر 2006.

[1] الجريدة الرسمية عدد 5448 بتاريخ 22 رجب 1427 (17 أغسطس 2006).

[2] تراجع الاتفاقية في نشرة الترجمة الرسمية عدد 5448 بتاريخ 22 من رجب 1427 (17 أغسطس 2006).

قرار لوزير الصحة رقم 239.07 صادر في 16 من صفر 1428 بالمصادقة على الملحق رقم 1 للاتفاقية الوطنية المبرمة بين الهيئات المكلفة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والأطباء والمؤسسات العلاجية بالقطاع الخاص[1].

المادة الأولى: يصادق، كما هو ملحق بهذا القرار، على الملحق رقم 1 للاتفاقية الوطنية المصادق عليها بموجب قرار وزير الصحة المشار إليه أعلاه رقم 1961.06 الصادر في 9 رجب 1427 (4 أغسطس 2006)[2].

المادة الثانية: ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية.

[1] الجريدة الرسمية عدد 5514 بتاريخ 16 ربيع الأول 1428 (5 أبريل 2007).

[2] يراجع الملحق في نشرة الترجمة الرسمية للجريدة الرسمية عدد 5514 بتاريخ 16 ربيع الأول 1428 (5 أبريل 2007).

قرار لوزير الصحة رقم 1209.08 صادر في 28 من رمضان 1429 بالمصادقة على الملحق رقم 2 للاتفاقية الوطنية المبرمة بين الهيئات المكلفة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والأطباء والمؤسسات العلاجية بالقطاع الخاص[1].

المادة الأولى: يصادق كما هو ملحق بهذا القرار، على الملحق رقم 2 للاتفاقية الوطنية المصادق عليها بموجب قرار وزير الصحة المشار إليه أعلاه رقم 1961.06 الصادر في 9 رجب 1427 (4 أغسطس 2006)[2].

المادة الثانية: ينشر هذا القرار بالجريدة الرسمية.

---

[1] الجريدة الرسمية عدد 5680 بتاريخ 7 ذو القعدة 1429 (6 نوفمبر 2008).

[2] يراجع الملحق في نشرة الترجمة الرسمية للجريدة الرسمية عدد 5680 بتاريخ 7 ذي القعدة 1429 (6 نوفمبر 2008).

قرار لوزير الصحة رقم 806.16 صادر في 14 جمادى الآخرة 1437 (24 مارس 2016) بالمصادقة على الاتفاقية الوطنية المبرمة، بين الهيئات المكلفة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والمجلس الوطني لهيئة الصيادلة ومساهمة الفيدرالية الوطنية لنقابات صيادلة المغرب[1].

المادة الأولى: يصادق على الاتفاقية الوطنية الملحقة بهذا القرار، و المبرمة تحت إشراف الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، بين الهيئات المكلفة بتدبيرنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، و المجلس الوطني لهيئة الصيادلة، و مساهمة الفيدرالية الوطنية لنقابات صيادلة المغرب.

المادة الثانية: ينشر هذا القرار بالجريدة الرسمية.

[1]) الجريدة الرسمية عدد 6466 بتاريخ 12 شعبان 1437 (19 ماي 2016).
تراجع الاتفاقية بنشرة الترجمة الرسمية للجريدة الرسمية عدد 6466 بتاريخ 12 شعبان 1437 (19 ماي 2016).

قرار لوزير الصحة رقم 807.16 صادر في 14 جمادى الآخرة 1437 (24 مارس 2016) بتحديد الإطار الاتفاقي النموذجي للاتفاقية الوطنية التي تبرم بين الهيئات المكلفة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض والمجلس الوطني لهيئة الصيادلة ومساهمة الفيدرالية الوطنية لنقابات صيادلة المغرب[1].

المادة الأولى: تطبيقا لمقتضيات المادة 29 من المرسوم المشارإليه أعلاه رقم 2.05.733 الصادر في 11 من جمادى الآخرة 1426 (18 يوليو 2005)، يحدد في الملحق المرفق بهذا القرار الإطار الإتفاقي النموذجي للاتفاقية الوطنية التي تبرم تحت إشراف الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، بين الهيئات المكلفة بتدبير نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض من جهة والمجلس الوطني لهيئة الصيادلة و مساهمة الفيدرالية الوطنية لنقابات صيادلة المغرب من جهة أخرى.

المادة الثانية: ينشر هذا القرار بالجريدة الرسمية.

[1] الجريدة الرسمية عدد 6466 بتاريخ 12 شعبان 1437 (19 ماي 2016).
يراجع الإطار الاتفاقي النموذجي للاتفاقية بنشرة الترجمة الرسمية للجريدة الرسمية عدد 6466 بتاريخ 12 شعبان 1437 (19 ماي 2016).