



قانون رقم 65-00 بمثابة مكدونة التغصية الصحية الأساسية

# قانون رقم 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية

## القسم الأول

### الهدف والمبادئ العامة

#### المادة 1

- (غيرت وتممت بالمادة الثالثة من القانون رقم 27-22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 65-22-1 بتاريخ 30 من ربيع الآخر 1444 (25 نوفمبر 2022) : ج . ر . عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022) ص 7673) .:

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 مبدأى المساهمة والتعاضد في تحمل المخاطر بالنسبة للأشخاص القادرين على تحمل واجبات الاشتراك، وعلى مبدأ التضامن بالنسبة للأشخاص غير القادرين على تحملها. وفي هذا الإطار يجب تمكين الأشخاص المؤمنين من الحصول على هذا التأمين دون أي تمييز بسبب سنهم أو جنسهم أو طبيعة نشاطهم أو مستوى وطبيعة دخلهم أو سوابقهم المرضية أو مناطق سكنهم.

#### تعديل الماد 1

#### المادة 2

- (غيرت وتممت بالمادة الثالثة من القانون رقم 27-22 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 65-22-1 بتاريخ 30 من ربيع الآخر 1444 (25 نوفمبر 2022) : ج . ر . عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022) ص 7673) .:

- 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 الاشتراك المنصوص عليهم في الكتاب الثالث من هذا القانون ؛
- قدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير وطلبة التعليم العالي العام والخاص في حالة عدم استفادتهم منه طبقا لأحكام المادة 5 بعده ؛
- الأشخاص القادرون على تحمل واجبات الاشتراك الذين لا يزاولون أي نشاط مأجور أو غير مأجور

#### تعديل الماد 2

### المادة 3

- (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) ص 7677) :

### المادة 4

- (غيرت وتمت 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) ص 7673) .:

يحدد هذا القانون القواعد العامة المشتركة بين جميع الأنظمة، والقواعد الخاصة بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالمأجورين وأصحاب المعاشات بالقطاعين العام والخاص وكذا الأحكام الخاصة بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض الخاص بالأشخاص غير القادرين على تحمل واجبات الاشتراك. وتحدد بموجب تشريعات خاصة، القواعد التي يخضع لها نظاما التأمين الإجباري الأساسي عن المرض، الخاص بالطلبة والخاص بالمهنيين والعمال المستقلين والأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا. وتحدد بموجب تشريع خاص القواعد والشروط التي يمكن بموجبها لقدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض في حالة عدم استفادتهم منه بأي صفة أخرى. كما تحدد بموجب تشريع خاص القواعد والشروط التي يمكن بموجبها للأشخاص القادرين على تحمل واجبات الاشتراك المنصوص عليهم في المادة 2 أعلاه الاستفادة من نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.

## القسم الثاني

### نطاق التطبيق

### الباب الأول

#### المستفيدون

### المادة 5

- (غيرت وتمت 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) ص 7673) .:

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 طبقاً للتشريع الجاري به العمل.

غير أن حد السن يمكن تمديده إلى 26 سنة بالنسبة للأولاد غير المتزوجين 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

## تعديل المادة 5

## المادة 6

إذا كان الزوج والزوجة مؤمنين طبقاً 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 بحقوقهم 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

(غيرت وتممت بالمادة الثالثة من القانون رقم 22-27 الصادر بتنفيذه الظهير الشريف رقم 65-22-1 بتاريخ 30 من ربيع الآخر 1444 (25 نوفمبر 2022) : ج . ر . عدد 7147 مكرر بتاريخ 5 جمادى الأولى 1444 (30 نوفمبر 2022) ص 7673) .:

يضمن التأمين الإجباري الأساسي عن المرض للمؤمنين ولأفراد عائلاتهم المتكفل بهم، أي كان النظام الذي ينتمون إليه، تغطية للمخاطر ومصاريف الخدمات الطبية الناجمة عن مرض أو حادث 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، طبقاً للشروط والكيفيات المحددة بنص تنظيمي، الحق في إرجاع مصاريف العلاجات الطبية والوقائية ومصاريف إعادة التأهيل التي تستلزمها طبيبا 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 بمتابعة 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 المقبولة إرجاع مصاريفها ؛
- أكياس الدم البشري ومشتقاته ؛
- الآلات الطبية وأدوات الانغراس الطبي الضرورية لمختلف الأعمال الطبية والجراحية، أخذاً في الاعتبار طبيعة المرض أو الحادثة ونوعية هذه الآلات والأدوات ؛
- الأجهزة التعويضية والبدائل الطبية المقبولة إرجاع مصاريفها ؛
- النظارات الطبية ؛
- علاجات الفم والأسنان ؛
- تقويم الأسنان بالنسبة للأطفال ؛
- أعمال التقويم الوظيفي والترويض الطبي ؛
- الأعمال شبيهة 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 وكيفية 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 كلياً أو جزئياً من الجزء الباقي على عاتقه، في حالة مرض خطير أو مرض ترتب عنه عجز يتطلب علاجاً طويلاً 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 المضمنة 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.

## تعديل المادة 10

## 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 المضمنة 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 المضمنة 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 المضمنة طبقاً لهذا القانون.
- وتحدد كليات تطبيق هذه المادة بنص تنظيمي.

## المادة 16

تحدد بنص تنظيمي :

- كليات 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 طبقاً للشروط المحددة بنص تنظيمي، أن الأمر خارج عن إرادته بصفة كلية، وبصورة خاصة إذا كان الأمر يرجع إلى حالته الصحية

## المادة 17 المكررة

- (أضيفت بالمادة 26 من مرسوم بقانون رقم 781-18-2 بتاريخ 30 محرم 1440 (10 أكتوبر 2018) : ج. ر. عدد 6716 بتاريخ 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 إلى المؤمن أو مقدمي الخدمات الطبية بعد مضي خمس سنوات من تاريخ الأداء.