# Note synthèse sur la loi 18.12 relative à la réparation des Accidents de Travail



# **SOMMAIRE**

- 1- Introduction
- 2- La déclaration d'un accident de travail
- 3- Le dossier médical de la victime
- 4- Les droits de contrôles de l'assureur
- 5- Les prestations dues aux victimes et aux ayants droits des victimes décédées suite à un AT
- 6- La conciliation Obligatoire



## INTRODUCTION

Avant la promulgation de la loi 18.12 les accidents du travail étaient régis par le Dahir du 25 juin 1927, modifié en la forme par le Dahir du 6 février 1963, texte législatif devenu caduc et dont les mauvaises pratiques ont fini par dénaturer les règles fondamentales.

La loi 18.12, publiée au bulletin officiel N°6328 en date du 22 janvier 2015, a pris effet a partir de cette date, le texte compte seulement 197 articles contre 361 dans l'ancien texte et ses règles sont d'ordre public: toutefois une convention peut prévoir des dispositions plus avantageuses au profit des bénéficiaires .

Nous avons tout le plaisir de vous présenter aujourd'hui les <u>principales modifications</u> apportées par cette nouvelle loi: ses avantages et ses contraintes.

# INTRODUCTION

#### La nouvelle loi sur les accidents de travail a :

- Renforcé la protection sociale,
- Amélioré les indemnités dues notamment aux ayants droits des victimes décédées à la suite d'un accident de travail,
- Réduit les modalités administratives et les délais pour bénéficier des indemnités dues.

#### Le plan d'action du ministère de l'emploi:

- la mise en place des textes d'application de cette loi ,les décrets d'application sont publiés le 14 mars 2016 .
- l'organisation de campagnes d'informations et de sensibilisations au profit de toutes les parties prenantes,
- le renforcement des mécanismes de contrôles et de suivi au niveau central ,régional et provincial le recueil et la centralisation des données et d' indicateurs relatifs à l'indemnisation des accidents de travail ainsi qu'une analyse permanente de ces données avec un feed-back périodiques aux partenaires économiques et sociaux .



## INTRODUCTION

#### La loi 18.12 a modifié principalement:

- > Le processus de la déclaration du sinistre et la transmission des documents,
- > La constitution du dossier médical de la victime et les processus de contrôle de l'assureur,
- > Les taux des indemnités dues aux ayants droits,
- > L'obligation de la conciliation Amiable



#### La déclaration d'un accident de travail

• La victime d'un AT, ses ayants droit ou leurs représentants sont tenus d'informer l'employeur de la survenance d'un AT au max dans les 48 h qui suivent sa date de survenance, sauf cas de force majeure, impossibilité absolue ou motif légitime.

Une amende de 2 000 à 20 000 dh est prévue par la loi contre toute personne ayant procédé à une fausse déclaration ou à des manœut frauduleuses pour bénéficier des dispositions de la présente loi.



#### LE DOSSIER MÉDICAL DE LA VICTIME

Le médecin traitant de la victime est tenu d'établir en 4 exemplaires tous les certificats médicaux de cette dernière, le certificat initial, de prolongation, de reprise, de consolidation, de rechute et d'aggravation s'il ya lieu.

La victime doit remettre a son employeur 3 exemplaires de chaque certificat.

L'employeur doit déposer ou envoyer par LRAAR à son assureur tous les certificats dans les 48 h qui suivent la date de leur réception.

L'employeur garde une copie de chaque certificat.

L'employeur doit déposer ou adresser par LRAAR copies de tous les certificats reçus à la délégation régionale du ministère de l'emploi dans les 5 jours qui suivent leur dépôt chez l'assureur

# Les droits de contrôles de l'assureur (Articles 26 à 28)

#### 1- Le Contrôle de l'assureur sur les arrêts de travail de la victime

L'employeur ou son assureur ont le droit de contrôler les arrêts de travail de la victime accidentée de travail, ils peuvent désigner un ou plusieurs médecins pour ce contrôle.

Le ou les médecins désignés doivent envoyer à la victime et ou à son médecin traitant un premier avis 5 jours avant la date fixée pour ce contrôle.

La victime doit répondre à la demande de contrôle de l'assureur:



## Les droits de contrôles de l'assureur (Articles 26 à 28)

# Si la victime répond à la demande de contrôle de l'assureur

Si la victime répond au contrôle de l'assureur et que le médecin désigné par l'assureur décide la reprise du travail par la victime, il doit en informer la victime et /ou son médecin traitant ainsi que l'employeur et son assureur par LRAAR.

La victime ou son médecin traitant ont le droit de contester la reprise de travail ordonnée par le médecin conseil de l'assureur par LRAAR, dans ce cas un médecin expert spécialisé est désigné pour arbitrage par la compagnie d'assurances sur proposition du médecin traitant de la victime.

Si la victime ne répond pas à la demande de contrôle de l'assureur

un 2<sup>ème</sup> avis similaire est envoyé dans les mêmes conditions que le premier.

Si la victime ne répond ni au 1<sup>er</sup> ni au 2<sup>ème</sup> avis envoyés et sauf cas de force majeur <u>son indemnité pour ITT est suspendue de plein droit par l'assureur</u>.

Cette suspension doit obligatoirement être précédée par l'envoi à la victime d'une lettre de suspension motivée avec accusé de réception dans les 5 jours qui suivent la date du contrôle fixée dans le 2ème avis envoyé.

L'employeur et / ou son assureur déposeront copie de cette lettre de suspension à la direction régionale du ministère de l'emploi 5 jours après son envoi à la victime via LRAAR.



# Les droits de contrôles de l'assureur (Articles 26 à 28)

#### 2- Le contrôle de l'assureur sur les taux d'IPP

L'un des grands apports de la loi 18.12 est la décision sur le taux d'IPP dont la victime reste atteinte après sa consolidation ce taux n'est plus fixé de manière unilatérale par le médecin traitant de la victime comme auparavant .

L'art 22 dispose que le taux d'IPP est fixé <u>d'un commun accord</u> entre le médecin traitant de la victime et le médecin conseil de la compagnie d'assurance en se basant sur le barème indicatif des incapacités.

En cas de désaccord entre les deux médecins sur ce taux , la compagnie d'assurance peut désigner pour arbitrage , un médecin expert spécialisé sur proposition du médecin traitant de la victime .

Le médecin désigné est tenu de déposer son rapport dans un délaide 30 jours .

## Les prestations dues à la victime et aux ayants droits

#### L'assureur est tenu suite à un AT aux prestations suivantes:

- Les frais médicaux, pharmaceutiques, matériels médical et de prothèses.
- Les frais de transport , les frais funéraires et de transport de la dépouille de la victime décédée suite à un AT.
- > L'indemnité journalière pour ITT (la base de calcul de l'indemnité est désormais de 26 jours contre de 24 jours dans l'ancien texte).
- Un capital de rachat de rente si la victime est atteinte d'une IPP inférieure à 10%.
- > Les arrérages de rente si la victime est atteinte d'une incapacité permanente >10% avec transfert de son capital constitutif CNRA.

I as sunfuence de vente à semin ever evente duelt de la vietime

# Les prestations dues a la victime et aux ayants droits

La loi 18.12 a introduit des améliorations substantielles au profit des ayants droits des victimes décédées suite à un accident de travail:

- La veuve a droit à une rente de 50% du salaire annuel de la victime quel que soit son âge contre 30% dans l'ancien texte qui ne la portait a 50 % qu'après l'âge de 60 ans .
- La limite d'âge sera abandonnée pour les orphelins handicapés qui bénéficieront désormais , d'une rente à vie, contre une interruption de cette rente a l'âge de 21 ans dans l'ancien texte.
- La rente est maintenue pour l'enfant orphelin jusqu'à l'âge de 21 ans s'il suit une formation professionnelle contre 17 ans dans l'ancien texte.
- La rente est maintenue pour l'orphelin jusqu'à l'âge de 26 ans s'il ¹suit des études supérieures au Maroc ou a l'étranger.

## Les prestations dues à la victime et aux ayants droits

- La rente est portée à 30 % du salaire pour chacun des enfants devenus orphelins de père et de mère par suite de l'accident ou qui le deviennent postérieurement avant d'avoir atteint la limite d'âge à partir de laquelle ils cessent de bénéficier de la rente contre 20 % dans l'ancien texte .
- Chacun des ascendants ou le tuteur légal qui, au moment de l'accident, était à la charge de la victime ou qui prouve qu'il aurait pu obtenir une pension alimentaire de la victime reçoit une rente viagère égale à 15 % du salaire annuel de la victime, même si cette dernière a un conjoint ou des descendants contre 10 % dans l'ancienne loi.

## La conciliation obligatoire (Articles 132 à 140)



Obligation, désormais, pour les victimes ou leurs ayants droit de suivre la procédure de conciliation avant tout recours a la procédure judiciaire.

La compagnie d'assurances doit formuler ses offres de conciliation à la victime ou à ses ayants droit par

LRAAR dans les 30 jours qui suivent la date de dépôt auprès de cette dernière du certificat de guérison ou de décès de la victime, toutefois la compagnie d'assurances est en droit de demander a la victime, a ses ayants droit, ou à l'employeur, tous les documents nécessaires pour le calcul de l'indemnité et des frais dus aux bénéficiaires.

La victime ou ses ayants droits doivent dans les 30 jours qui suivent la réception des offres de la compagnie d'assurances informer l'assureur de leur acceptation ou refus soit directement ou par envoi de LRAAR.

## La conciliation obligatoire (Articles 132 à 140)

Est considéré un refus tacite, la non réponse des bénéficiaires de la proposition dans les délais impartis.

Convenue par les parties , la conciliation est actée par un PV de conciliation signé par la victime /AD et le représentant légal de la compagnie d'assurances.

La conciliation actée dans un PV de conciliation est insusceptible de recours sauf si les dispositions de la loi n'y ont pas été respectées.

Les indemnités et frais convenus dans le PV de conciliation sont payables par la compagnie d'assurance dans <u>les 30 jours</u> qui suivent la date de la signature bipartite du PV de conciliation .

L'assureur doit adresser copie du PV de conciliation, dans les trois mois qui suivent sa signature, à l'autorité chargée de l'emploi.

Si les offres de l'assureur sont refusées par la victime ou ses avaits droit, ils peuvent ester en justice en produisant copies des offres de la compagnie et en motivant les raisons du refus.

# Merci pour votre attention

