

**REFERENCE : B.O N° 5058 du 16 Ramadan 1423 (21 novembre 2002)**

**Dahir n° 1-02-296 du 25 rejab 1423 (3/10/2002) portant promulgation de la loi n° 65-00 portant code de la couverture médicale de base.**

### **Livre III : Le Régime d'assistance médicale**

Article 115 : Il est institué, conformément aux dispositions de la présente loi, un régime d'assistance médicale au profit des personnes visées aux articles 116 à 119 ci-dessous pour la prise en charge des frais de soins qui leur sont dispensés dans les hôpitaux publics, établissements publics de santé et services sanitaires relevant de l'Etat.

#### **Titre Premier : Bénéficiaires**

Article 116 : Bénéficient des prestations du régime d'assistance médicale dans les conditions fixées par voie réglementaire :

- ✓ les personnes qui ne sont assujetties à aucun régime d'assurance maladie obligatoire de base et ne disposant pas de ressources suffisantes pour faire face aux dépenses inhérentes aux prestations médicales visées à l'article 121 ci-dessous ;
- ✓ leur (s) conjoint (s) ;
- ✓ leurs enfants à charge, non salariés, âgés de 21 ans au plus et non couverts par une assurance maladie obligatoire de base. Cette limite d'âge peut être prorogée jusqu'à 26 ans en cas de poursuite des études dûment justifiée ;
- ✓ leurs enfants handicapés quel que soit leur âge, qui sont dans l'impossibilité totale et permanente de se livrer à une activité rémunérée par suite d'incapacité physique ou mentale.

Article 117 : Les enfants qui vivent sous le même toit que les personnes bénéficiaires citées ci-dessus, et qui se trouvent à leur charge effective, totale et permanente, sont, à condition d'en apporter la preuve, admis au bénéfice des prestations garanties au titre de l'assistance médicale.

Article 118 : Sont admis de droit au bénéfice de l'assistance médicale totale :

- ✓ les pensionnaires des établissements de bienfaisance, orphelinats, hospices, ou des établissements de rééducation et de tout établissement public ou privé à but non lucratif hébergeant des enfants abandonnés ou adultes sans famille ;
- ✓ les pensionnaires des établissements pénitentiaires ;
- ✓ les personnes sans domicile fixe.

Article 119 : Bénéficient également du régime d' assistance médicale, les personnes qui bénéficient de la gratuité, en vertu d' une législation particulière, pour la prise en charge d' une ou de plusieurs pathologies.

Article 120 : La qualité de bénéficiaire du régime d' assistance médicale est prononcée à la demande de l' intéressé par l' administration dans les conditions et selon les modalités fixées par voie réglementaire.

L' octroi de cette qualité donne droit à la prise en charge totale ou partielle des frais inhérents aux prestations prévues à l' article 121 ci-dessous.

La contribution partielle annuelle des bénéficiaires, ainsi que ses modalités d' application sont fixées par décret.

## **Titre II : Prestations garanties et modalités de prise en charge**

Article 121 : Le régime d' assistance médicale couvre les prestations médicalement requises suivantes :

- ✓ soins préventifs ;
- ✓ actes de médecine générale et de spécialités médicales et chirurgicales ;
- ✓ soins relatifs au suivi de la grossesse, à l' accouchement et ses suites ;
- ✓ soins liés à l' hospitalisation et aux interventions chirurgicales y compris les actes de chirurgie réparatrice ;
- ✓ analyses de biologie médicale ;
- ✓ radiologie et imagerie médicale ;
- ✓ explorations fonctionnelles ;
- ✓ médicaments et produits pharmaceutiques administrés pendant les soins ;
- ✓ poches de sang humain et ses dérivés ;
- ✓ dispositifs médicaux et implants nécessaires aux différents actes médicaux et chirurgicaux ;
- ✓ articles de prothèse et d' orthèse ;
- ✓ lunetterie médicale ;
- ✓ soins bucco-dentaires ;
- ✓ orthodontie pour les enfants ;
- ✓ actes de rééducation fonctionnelle et de kinésithérapie ;
- ✓ actes paramédicaux ;
- ✓ évacuations sanitaires inter-hospitalières.

Article 122 : Sont exclus de la couverture garantie par le régime d' assistance médicale, les interventions de chirurgie plastique et esthétique, à l' exception des actes de chirurgie réparatrice et d' orthopédie maxillo-faciale médicalement requis.

Article 123 : La prise en charge totale ou partielle au titre des prestations citées à l' article 121 ci-dessus ne peut intervenir que pour les maladies et blessures nécessitant l' hospitalisation, des soins ou des examens pratiqués dans les hôpitaux publics, établissements publics de santé et services sanitaires relevant de l' Etat.

Article 124 : La prise en charge totale ou partielle des prestations visées à

l' article 121 ci-dessus ne peut intervenir que si celles-ci sont prescrites et administrées à l' intérieur du territoire national.