

Loi n. 1.048 du 28/07/1982 instituant un régime de prestations sociales en faveur des travailleurs indépendants

Chapitre - Ier Du régime d'assurance et de son organisation

Section - I De l'objet du régime et des bénéficiaires

Article 1er .- Il est institué, en faveur des personnes qui exercent une activité professionnelle non salariée au sens de la loi sur la retraite des travailleurs indépendants ou qui, si elles résident à Monaco ou dans le département limitrophe, bénéficient d'une pension au titre de cette loi, un régime obligatoire couvrant les risques maladie, accident et maternité.

Celui-ci a pour objet le service aux intéressés et à leurs ayants droit, en contrepartie du paiement de cotisations, de prestations destinées à participer aux frais qu'ils ont exposés.

Article 2 .- (Modifié par la loi n°1.255 du 12 juillet 2002)

Le régime institué par l'article premier ne vise pas les travailleurs indépendants qui, au titre de la même activité professionnelle, relèvent à Monaco, d'un organisme de services sociaux leur ouvrant droit à des prestations de même nature.

Il ne vise pas non plus :

- 1° Les titulaires d'une pension directe servie par la Caisse autonome des retraites des travailleurs indépendants lorsqu'ils perçoivent en qualité de bénéficiaires directs ou d'ayants droit, des prestations de même nature obtenues :
 - a) soit au titre d'une pension de retraite ou d'une pension de réversion acquise en vertu de l'une des législations ci-après :
 - législation sur les retraites des salariés et les services particuliers de retraite agréés ; dans ce cas la pension de retraite doit avoir été acquise par le seul effet des périodes de travail accomplies en qualité de salarié ;
 - législation sur les pensions de retraites des fonctionnaires ;
 - b) soit en application d'une convention internationale de sécurité sociale.
- 2° Les titulaires d'une pension de réversion ou d'orphelin servie par la Caisse autonome des retraites des travailleurs indépendants lorsqu'ils perçoivent en qualité de bénéficiaires directs ou d'ayants droit, des prestations de même nature auprès d'un régime obligatoire monégasque ou étranger.

Section - II De l'organisme assurant le service des prestations

Article 3 .- Le service des prestations est assuré par un organisme autonome de droit privé, doté de la personnalité juridique et dénommé « caisse d'assurance maladie, accident et maternité des travailleurs indépendants ».

Article 4 .- La gestion de la caisse est assurée par un directeur, assisté d'un agent comptable, dans les conditions prévues par ordonnance souveraine.

Le directeur et l'agent comptable sont nommés par les présidents des comités prévus à l'article suivant ; ces nominations sont soumises à l'agrément du Ministre d'État.

Article 5 .- La gestion de la caisse est orientée par un comité financier, présidé par le Conseiller de Gouvernement pour les Finances et l'Économie et comprenant cinq membres, choisis en raison de leur

compétence financière.

La gestion de la caisse est contrôlée par un comité de contrôle, présidé par le Conseiller de Gouvernement pour les Travaux publics et les Affaires sociales et comprenant trois représentants des travailleurs indépendants et trois représentants de l'État.

Les membres des comités sont nommés par arrêté ministériel.

Article 6 .- Le comité financier a pour mission :

- 1° d'approuver, pour chaque exercice, un compte prévisionnel de gestion à arrêter et présenter par le directeur ;
- 2° de donner son avis sur le taux des cotisations et celui des prestations, en vue de leur fixation par arrêté ministériel ;
- 3° de suivre, en cours d'exercice, par l'examen de comptes rendus trimestriels des opérations de compensation, l'évolution des recettes et des dépenses ;
- 4° de donner, au vu de ces comptes rendus, tous avertissements utiles à l'orientation de la gestion ;
- 5° d'autoriser l'acceptation des dons et legs ;
- 6° de décider de l'investissement du fonds de réserve et de donner un avis motivé sur la réalisation et l'utilisation éventuelle dudit fonds, en vue de leur autorisation par arrêté ministériel.

Article 7 .- Le comité de contrôle a pour mission :

- 1° d'examiner, après clôture de chaque exercice, en vue de leur approbation, la balance générale des comptes, les comptes d'exploitation, de profits et pertes et les autres comptes de résultats, ainsi que le bilan et tous états de développement nécessaires ;
- 2° de donner quitus au directeur, de sa gestion et à l'agent comptable, de sa mission, après examens et approbations prévus au chiffre précédent ;
- 3° de contrôler les encaissements des cotisations et de toutes autres sommes dues ainsi que le paiement des prestations et de décider, par délégation consentie à certains de ses membres, des poursuites à engager lorsqu'elles sont de nature à donner lieu à l'application de sanctions pénales ;
- 4° de contrôler et, le cas échéant, d'annuler les décisions du directeur relatives aux immatriculations ou au refus de prestations ;
- 5° d'arrêter un règlement intérieur, soumis à l'agrément du Ministre d'État et publié au « Journal de Monaco » ;
- 6° de donner son avis sur le taux des cotisations et sur celui des prestations en vue de leur fixation par arrêté ministériel ;
- 7° de donner un avis sur toutes les questions touchant directement ou indirectement le régime des prestations.

Article 8 .- Les excédents de la gestion peuvent être affectés à un fonds de réserve dont le montant ne peut excéder six mois de prestations.

Section - III De l'immatriculation et de ses effets

Article 9 .- L'adhésion à la caisse s'effectue par une immatriculation dans les conditions fixées par le règlement intérieur de ladite caisse.

Article 10 .- (Modifié par la loi n° 1.064 du 30 juin 1983)

L'immatriculation prend effet à compter de la date à laquelle débute l'exercice effectif de l'activité considérée, telle qu'elle résulte de tout document justificatif.

Les effets de l'immatriculation sont suspendus, sur justification de l'intéressé, pendant les périodes d'interruption de l'activité professionnelle autres que celles ayant pour cause la maladie, l'accident ou la maternité.

L'immatriculation cesse de produire effet, et donne lieu à radiation, à l'expiration d'un délai de trente jours suivant la date à laquelle l'intéressé perd la qualité qui la justifiait.

Toutefois, en cas de décès, les effets de l'immatriculation sont prorogés, pendant un délai de trois mois suivant le jour du décès, au profit des ayants droit qui résident à Monaco ou dans les communes limitrophes et ne peuvent prétendre à des prestations de même nature au regard d'un autre organisme de services sociaux.

À l'expiration du délai fixé au précédent alinéa, le conjoint survivant, qui perd sa qualité d'ayant droit, peut adhérer à la caisse au même titre que les personnes visées au premier alinéa de l'article premier. Toutefois, cette adhésion ne peut produire effet au-delà d'une période dont la durée est limitée à douze mois.

Section - IV Du financement

Article 11 .- La charge des prestations est répartie sous forme de cotisations entre les personnes soumises à immatriculation.

L'assiette de la cotisation est forfaitairement fixée au montant du plafond du salaire soumis à cotisation à la caisse de compensation des services sociaux.

Le taux de la cotisation résulte du rapport qui s'établit entre les charges à couvrir et le produit du nombre de cotisants par l'assiette de cotisation retenue.

Article 12 .- La cotisation est due pour chaque mois civil au cours duquel l'immatriculation produit effet, quelle que soit la durée effective de l'immatriculation et de l'activité exercée au cours du mois considéré.

Elle est payable trimestriellement, à terme anticipé, dans les dix premiers jours du trimestre.

Tout retard de paiement entraîne, de plein droit et sans mise en demeure préalable, l'application d'un intérêt de 1 % par mois ou fraction de mois et d'une majoration de 10 %, sauf, pour celle-ci, faculté de remise en raison de circonstances particulières.

Article 13 .- La cotisation n'est pas due pour les mois civils au cours desquels la maladie, l'accident ou la maternité a entraîné la cessation de toute activité professionnelle pendant l'entière durée des mois considérés.

Chapitre - II Des prestations

Section - I Des conditions d'ouverture des droits

Article 14 .- A droit aux prestations, si elle remplit les conditions fixées à l'article suivant, la personne qui, titulaire d'une immatriculation produisant effet, est à jour de ses cotisations et ne peut prétendre à des prestations de même nature au regard d'un autre organisme de services sociaux du chef d'une activité concomitante ou passée.

Lorsque le titulaire de l'immatriculation n'est pas à jour de ses cotisations, le droit lui est rétroactivement ouvert s'il verse les sommes dues en vertu de l'article 12 dans un délai de trois mois à compter du jour de la demande de remboursement.

Article 15 .- (Modifié par la loi n° 1.064 du 30 juin 1983 ; par la loi n° 1.255 du 12 juillet 2002)

Les conditions visées à l'article précédent sont celles ci-après :

- 1° En cas de maladie ou d'accident, justifier d'une immatriculation, en cours de validité à la date du premier acte médical dont le remboursement est demandé et ayant une ancienneté d'une durée supérieure à un mois, à moins que le titulaire de l'immatriculation ne soit retraité.
- 2° En cas de maternité, l'immatriculation doit avoir produit effet depuis un mois au moins à la date présumée du début de la grossesse et être encore valable au jour de l'accouchement.

Si le mariage est postérieur à la conception ou à la naissance de l'enfant, le droit aux prestations est ouvert, du chef du titulaire de l'immatriculation, à compter du mariage.

En cas de décès du titulaire antérieur à la première constatation médicale de la grossesse, les conditions d'ouverture du droit sont appréciées par références à la date du décès.

Article 16 .- Le titulaire de l'immatriculation ouvre droit aux prestations en faveur :

- 1° de son conjoint, sauf si celui-ci peut faire valoir un droit personnel et direct à des prestations analogues au regard d'un autre organisme ou s'il ne réside pas habituellement à Monaco ou dans le département français limitrophe ;
- 2° de ses enfants, si lui-même et ces derniers remplissent, en outre, les conditions requises par la législation et la réglementation relatives aux prestations familiales du régime général des salariés pour avoir la qualité de chef de foyer et celle d'enfant à charge.

Section - II Des prestations maladie et accident

Article 17 .- Les prestations maladie et accident s'entendent du remboursement des frais :

- 1° de médecine générale et de spécialité, y compris les interventions chirurgicales et celles pratiquées par les auxiliaires médicaux ;
- 2° d'analyses et d'examens de laboratoire ;
- 3° de pharmacie ;
- 4° d'orthopédie ;
- 5° d'hospitalisation et de traitement dans les établissements de soins et de cure ;
- 6° de séjour dans les maisons de convalescence ou de repos ;
- 7° de soins et de prothèse dentaires ;
- 8° de transport nécessité par le traitement du malade.

Article 18 .- Les prestations afférentes au séjour et au traitement d'un retraité ou de son ayant droit dans un établissement privé ou dans une clinique ne sont pas servies si le séjour et le traitement sont prescrits :

- 1° en raison d'une maladie chronique dont les manifestations et l'évolution ne requièrent pas un traitement actif ;
- 2° pour l'application de thérapeutiques neuropsychiatriques dont la liste est établie en vertu de la législation relative aux prestations sociales des retraités du régime général des salariés.

Section - III Des prestations maternité

Article 19 .- (Modifié par la loi n° 1.306 du 16 décembre 2005)

Les prestations maternité s'entendent du remboursement :

- 1° des honoraires afférents à la première constatation médicale de la grossesse, aux examens médicaux, radiologiques et de laboratoire rendus obligatoires au cours des périodes pré et postnatales, aux séances préparatoires et à l'accouchement psychoprophylactique ainsi qu'aux visites de surveillance du nourrisson ;
- 2° des frais de fournitures orthopédiques nécessitées par la grossesse ;
- 3° des frais afférents au séjour dans un établissement de soins.

Article 20 .- (Abrogé par la loi n° 1.306 du 16 décembre 2005).

Section - IV Dispositions communes

Article 21 .- La valeur des prestations est déterminée par un tarif qui fixe le montant des remboursements.

Les conditions dans lesquelles sont établies les valeurs servant de base pour déterminer ce tarif sont définies par une ordonnance souveraine.

Cette ordonnance précise, en outre, les conditions dans lesquelles est fixée la participation personnelle des bénéficiaires des prestations ; elle détermine, s'il y a lieu, les cas dans lesquels cette participation peut être limitée ou supprimée.

Article 22 .- Un tarif maximal d'honoraires ou de prix à appliquer aux bénéficiaires des prestations peut être établi par des accords conclus entre la caisse et les représentants qualifiés des praticiens, pharmaciens, directeurs d'établissements, fournisseurs et prestataires de services. Leur mise en vigueur est soumise à autorisation du Ministre d'État.

Article 23 .- Sont applicables, sous réserve des dispositions contraires de la présente loi, les règles résultant de la législation et de la réglementation du régime général des salariés, notamment celles qui concernent :

- 1° les modalités selon lesquelles peuvent être exposés les frais donnant lieu à remboursement ;
- 2° les examens médicaux et contrôles auxquels doivent se soumettre les bénéficiaires des prestations ;
- 3° le régime des cures thermales.

Chapitre - III Dispositions diverses

Article 24 .- Le droit aux prestations se prescrit par deux ans à compter :

- 1° pour la maladie et l'accident, de la date du début des soins et fournitures dont le remboursement est demandé ;
- 2° pour la maternité, de la date de la première constatation médicale de la grossesse.

Article 25 .- Les prestations sont incessibles et insaisissables, sauf pour dettes alimentaires.

Article 26 .- En cas d'accident mettant en cause un tiers, la caisse fait l'avance des prestations, elle est subrogée dans les droits de la victime pour obtenir du tiers auteur de l'accident le remboursement des prestations versées, à concurrence de leur montant.

Article 27 .- Le défaut d'immatriculation est puni d'un emprisonnement de six jours à un mois et de l'amende prévue au chiffre 2° de l'article 26 du Code pénal ou de l'une de ces deux peines seulement.

Est puni de l'amende prévue au chiffre premier de ce même article 26, le défaut de paiement des cotisations, ce, sans préjudice du versement de celles-ci et des intérêts ou majorations exigibles.

Article 28 .- Toute fraude ou tentative de fraude en vue d'obtenir ou de faire obtenir des prestations qui ne sont pas dues est punie d'un emprisonnement d'un mois à six mois et de l'amende prévue au chiffre 2° de l'article 26 du Code pénal ou de l'une de ces deux peines seulement.

Article 29 .- Le régime institué par la présente loi entrera en vigueur le 1er octobre 1982. Les conditions d'activité professionnelle seront appréciées à cette date.

Les travailleurs indépendants en activité ou à la retraite au 1er octobre 1982 sont tenus de se faire immatriculer à la caisse dans le délai d'un mois à compter de cette date.