



**ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE DE BASE**

**Guide d'attribution de l'Identifiant National des  
Professionnels de Santé et des Etablissements de Santé**

**« CODE INPE »**

## Sommaire

- I. Introduction
- II. Qu'est-ce-que le code INPE ?
- III. Quels sont les objectifs de ce code ?
- IV. Qui est concerné par ce code ?
- V. Quelle est la procédure à suivre pour l'obtention du code INPE ?
- VI. Que faire en cas de changement des données ?
- VII. Coordonnées de l'Agence Nationale de l'Assurance Maladie.
- VIII. Annexes

## **I- Introduction**

En vertu de la loi n° 65-00 portant code de la Couverture Médicale de Base, l'Agence Nationale de l'Assurance Maladie (ANAM) est chargée de l'encadrement technique, la régulation de l'Assurance Maladie Obligatoire de Base (AMO) et de la gestion des ressources du RAMED.

Elle assure notamment la normalisation des outils de gestion et documents relatifs à l'Assurance Maladie Obligatoire de Base conformément à l'article 59 de la loi n° 65-00.

A cet égard, elle met à la disposition des acteurs de santé à savoir les Professionnels de Santé, les Etablissements de Santé et les Organismes Gestionnaires de l'AMO, un outil privilégié de gestion de l'AMO intitulé l'Identifiant National des Professionnels de Santé et Etablissement de Santé : « le code INPE ».

Ce code permet de faciliter non seulement le traitement des dossiers de prise en charge et de remboursement des dossiers médicaux mais aussi d'identifier les Professionnels et Etablissements de Santé.

Etant donné l'importance de cet outil, l'ANAM a élaboré le présent Guide afin de décrire la procédure à suivre par les Professionnels de Santé (PS) et par les Etablissements de Santé (ES) pour l'obtention du code INPE ainsi que le code à barres correspondant.

## **II- Qu'est-ce-que le code INPE ?**

Le code INPE est un numéro composé de neuf 9 chiffres, affecté par l'ANAM aux Professionnels de la Santé et aux Etablissements de Santé. Il est attribué avec un code à barres correspondant.

Le code INPE ainsi que le code à barre servent à faciliter l'accès aux soins en réduisant les délais de traitement des dossiers notamment les demandes de prise en charge et les dossiers de régularisation. Il permet aussi d'identifier les professionnels et établissements de santé habilités à exercer.

Les deux codes doivent figurer sur tous les documents et imprimés normalisés par l'ANAM et utilisés dans le cadre de l'Assurance Maladie Obligatoire de Base.

## **III- Quels sont les objectifs de ce code ?**

L'attribution du code INPE a pour objectifs de :

- Simplifier les démarches administratives et diminuer les délais de traitement des dossiers de prise en charge et de remboursement ;
- Régulariser le secteur par la lutte contre l'exercice illégal ;
- Disposer d'un identifiant unique pour chaque Professionnel de Santé et établissement de santé ;
- Créer un annuaire national des Professionnels de Santé ;

- Disposer d'un outil nécessaire au suivi de la répartition des Professionnels de Santé.
- Bénéficier du tiers payant.

#### **IV- Qui est concerné par ce code ?**

Dans le respect de la loi n°34-09 relative au système de santé et à l'offre de soins, la loi n°131-13 relative à l'exercice de la médecine et afin d'atteindre les objectifs assignés à l'attribution du code INPE, la définition suivante est retenue pour l'attribution du code INPE.

On entend par **Professionnels de Santé** :

- Les médecins généralistes et spécialistes du secteur public et privé;
- Les médecins-dentistes du secteur public et privé ;
- Les biologistes du secteur public et privé ;
- Les directeurs médicaux des cliniques et établissements assimilés ;
- Les paramédicaux du secteur public et privé.

On entend par **Etablissements de Santé** :

- Les cliniques et établissements assimilés ;
- Les laboratoires d'analyses et de biologie médicale du secteur privé ;
- Les officines de pharmacie du secteur privé ;
- Les établissements de soins et d'hospitalisation relevant de l'Etat ;
- Les établissements publics de soins et d'hospitalisation.

L'ANAM attribue le code INPE ainsi que le code à barre correspondant aux :

- **Aux Etablissements de Santé du secteur privé:**

Le code INPE est attribué aux :

- Cliniques et établissements assimilés ;
- Laboratoires d'analyses et de biologie médicale ;
- Officines de pharmacie;

- **Aux Etablissements de Santé du secteur public:**

Le code INPE est attribué aux :

- Etablissements de soins et d'hospitalisation relevant de l'Etat ;
- Etablissements publics de soins et d'hospitalisation.

- **Aux Professionnels de Santé :**

Le code INPE est attribué aux :

- Médecins généralistes et spécialistes du secteur public et privé ;
- Médecins-dentistes du secteur public et privé ;
- Biologistes du secteur public et privé ;
- Directeurs médicaux des cliniques et établissements assimilés ;
- Paramédicaux du secteur public et privé.

### **V. Quelle est la procédure à suivre pour l'obtention du code INPE ?**

Pour l'obtention du code INPE, il faut d'abord constituer un dossier de demande d'attribution dudit code et envoyer le dossier de demande par la suite à l'ANAM.

**Pour les Professionnels de Santé :** Le dossier de demande du code est constitué des pièces suivantes :

- 1- **Le formulaire de demande du code INPE par les Professionnels de Santé portant la référence : 0.3.15.02 (annexe n° 1) ;**
- 2- **Une copie certifiée conforme à l'original de l'attestation d'inscription à l'ordre professionnel concerné.**

**Pour les Etablissements de Santé,** le dossier de demande du code est constitué des pièces suivantes :

- 1- **Le formulaire de demande du code INPE par les Etablissements de Santé, portant la référence : 0.3.16.02 (annexe n°2) ;**
- 2- **Une copie certifiée conforme à l'original de l'attestation d'autorisation d'ouverture et d'exploitation délivrée par le Secrétariat Général du Gouvernement ou par l'Ordre National concerné.**

Dans le cas où le Directeur médical de la clinique ou de l'établissement assimilé ne dispose pas lui-même d'un code INPE, il doit constituer un dossier de demande d'attribution de ce code et ce conformément à la procédure relative aux Professionnels de Santé décrite ci- dessus.

**NB :** Pour s'assurer de l'existence du code INPE, le Directeur médical de l'établissement peut :

- **Soit consulter le site de l'ANAM : « [www.assurancemaladie.ma](http://www.assurancemaladie.ma) » Rubrique : référentiel professionnels de santé.**
- **Soit contacter directement l'ANAM au 05 37 68 79 88.**

Le dossier ainsi constitué est transmis par les Professionnels de Santé ou les Etablissements de Santé à l'ANAM par l'un des moyens suivants :

- Courrier postal ;
- Courrier porté ;
- Par fax au numéro 05 37687968.

**NB** : Les deux formulaires de demande du code INPE (annexe 1 et annexe 2) peuvent être téléchargés à partir du site de l'ANAM : [www.assurancemaladie.ma](http://www.assurancemaladie.ma), rubrique : Guide et formulaire du code INPE.

L'ANAM traite le dossier et fait part, en cas de besoin, au Professionnel de Santé ou à l'Etablissement de Santé des pièces à fournir pour complément.

Le complément demandé doit être communiqué à l'ANAM dans un délai ne dépassant 2 jours ouvrables, à compter de la date de réception du dossier de la demande.

L'ANAM communique aux Professionnels de Santé et aux Etablissements de Santé le code INPE par courrier, dans un délai ne dépassant pas 20 jours, à compter de la date de réception et de validation du dossier de la demande du code.

Après validation et traitement du dossier, l'ANAM procède à l'envoi de :

- ✚ La lettre d'accompagnement, portant référence : 0.3.19.01 (**annexe n°5**), adressée au Professionnel de Santé ou au Directeur de l'Etablissement de Santé.
- ✚ La fiche d'identification du Professionnel de Santé, portant référence : **0.3.17.02 (annexe n°3)**
- ✚ La fiche d'identification de l'Etablissement de Santé, portant référence : **0.3.18.02 (annexe n°4)**.

La fiche d'identification reproduit les informations du professionnel ou de l'établissement de santé et indique :

- Son code INPE,
- Son code à barres,
- Son mot de passe qui lui donne accès à l'espace réservé aux Professionnels de Santé sur le site [www.assurancemaladie.ma](http://www.assurancemaladie.ma).

## **VI- Que faire en cas de changement des données ?**

**Pour les Etablissements de Santé**, l'ANAM doit être systématiquement informée dans les cas suivants :

- Changement du Directeur médical de l'établissement ;
- Changement de la raison sociale ;
- Changement ou extension de l'activité ;
- Changement du statut ;
- Transfert de l'activité professionnelle ;
- Changement du secteur.

Le Directeur de l'Etablissement de Santé transmet à l'ANAM une copie de la nouvelle autorisation certifiée conforme à l'original délivrée par l'autorité compétente par l'un des moyens suivants :

- Courrier postal.
- Courrier porté.
- Fax.

### **Pour les Professionnels de Santé :**

Le Professionnel de Santé informe l'ANAM de tout changement de qualification ou transfert d'activité, en envoyant une copie de la nouvelle autorisation certifiée conforme à l'original délivrée par l'Ordre Professionnel concerné par l'un des moyens suivants :

- Courrier postal.
- Courrier porté.
- Fax.

## **VIII- Coordonnées de l'ANAM :**

- **Numéro de Téléphone :** 05 37 68 79 88.
- **Numéro de Fax :** 05 68 79 68
- Le Site web: [www.assurancemaladie.ma](http://www.assurancemaladie.ma)
- Adresse: Agence Nationale de l'Assurance Maladie.  
8, avenue Mehdi Ben Barka, hay Riad, 10100 Rabat, Maroc

## **Annexes :**

**Annexe 1 :** Formulaire de demande du code INPE par les Professionnels de Santé

**Annexe 2 :** Formulaire de demande du code INPE par les Etablissements de Santé ou Etablissement Assimilés

**Annexe 3 :** Fiche d'identification du Professionnel de Santé

**Annexe 4 :** Fiche d'identification de l'Etablissement de Santé

**Annexe 5 :** Model du courrier adressé par l'ANAM au Professionnel de Santé



## ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE DE BASE

### Formulaire de demande du code INPE par les Professionnels de Santé

#### Informations personnelles :

Sexe :       Masculin       Féminin

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

N° de la Carte Nationale d'Identité Électronique (CNIE) :

N° de la Carte de Séjour:

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Téléphone mobile :

Téléphone fixe :

Fax :

E-mail \* :

#### Informations professionnelles :

Catégorie :	Médecin généraliste	<input type="checkbox"/>
	Médecin spécialiste	<input type="checkbox"/>
	Médecin-dentiste	<input type="checkbox"/>
	Biologiste	<input type="checkbox"/>
	Paramédical	<input type="checkbox"/>
	Directeur médical de la clinique ou de l'établissement assimilé	<input type="checkbox"/>

Préciser la spécialité :

Adresse professionnelle :

Ville :

Code postal :

Préfecture/Province :

Commune :

N° d'inscription à l'ordre :

Date d'inscription :    /    /

N° d'autorisation d'exercice :

Date d'autorisation :    /    /

Date début d'activité :    /    /

N° Patente :

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations énoncées ci-dessus.

J'ai pris connaissance des sanctions pénales encourues par l'auteur d'une fausse déclaration

Fait à : \_\_\_\_\_ le :    /    /

Signature du Professionnel de Santé :

#### **Veillez joindre à ce formulaire les pièces suivantes :**

- une copie certifiée conforme à l'original de l'attestation d'inscription à l'ordre professionnel concerné
- une copie certifiée conforme à l'original de l'attestation de qualification pour les médecins spécialistes

\* Il est important de renseigner l'adresse e-mail qui constitue le moyen privilégié de communication entre l'Agence Nationale de l'Assurance Maladie et le Professionnel de Santé.

## ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE DE BASE

### Formulaire de demande du code INPE par les Etablissements de Santé

#### Informations relatives à l'établissement:

Nom ou Raison Sociale (1) :

Catégorie :  Officine

Laboratoire d'analyses médicales

Clinique ou établissement assimilé

Etablissements publics de soins et d'hospitalisation

Etablissement de soins et d'hospitalisation relevant de l'Etat

Adresse :

Ville :

Code postal :

Préfecture/Province :

Commune :

Téléphone :

Fax :

E-mail \* :

N° d'autorisation d'ouverture et d'exploitation :

Date d'autorisation :

N° d'identification fiscale :

Date début d'activité :

N° Patente :

#### Identification du Directeur médical de l'établissement :

Nom :

Prénom :

N° INPE :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations énoncées ci-dessus  
J'ai pris connaissance des sanctions pénales encourues par l'auteur d'une fausse déclaration

Fait à :                      le :    /    /  
Signature du Directeur de l'établissement :

**Veillez joindre à ce formulaire une copie certifiée conforme à l'original de l'autorisation d'ouverture et d'exploitation délivrée par le Secrétariat Général du Gouvernement ou par le Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens pour les officines**

(1) : La raison sociale doit être identique à celle portée sur l'autorisation d'ouverture et d'exploitation

\* Il est important de renseigner l'adresse e-mail qui constitue le moyen privilégié de communication entre l'Agence Nationale de l'Assurance Maladie et l'Etablissement de Santé.

**ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE****Fiche d'identification du Professionnel de Santé**

Le code INPE : .....

Le code à barres : .....

Est attribué par l'Agence Nationale de l'assurance Maladie, à compter du / /

**Nom :****Prénom :**

à l'attention de :

N° de la Carte Nationale d'Identité Électronique (CNIE) :

N° de la Carte de Séjour :

Téléphone mobile :

Téléphone fixe :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Fax :

E-mail :

Catégorie :

Spécialité :

Adresse professionnelle

Ville :

Code postal :

Préfecture/Province :

Commune :

N° d'inscription à l'ordre :

Date d'inscription : / /

N° d'autorisation d'exercice :

Date d'autorisation :

Date début d'activité :

N° Patente :

Rabat le : / /

Chef de la Division des Affaires Juridiques et Institutionnelles

## ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE

### Fiche d'identification de l'Etablissement de Santé

**Le code INPE :** .....

**Le code à barres :** .....

Est attribué par l'Agence Nationale de l'assurance Maladie, à compter du / /  
à l'attention de :

Nom ou Raison Sociale :

Catégorie :

Adresse :

Ville :

Code postal :

Préfecture/Province :

Commune :

Téléphone :

E-mail :

Fax :

N° d'autorisation d'ouverture et d'exploitation :

Date d'autorisation :

N° d'identification fiscale :

Date début d'activité :

N° Patente :

#### Directeur de l'établissement

Nom :

Prénom :

N° INPE :

Rabat le : / /

Chef de la Division des Affaires Juridiques et Institutionnelles

Veuillez communiquer aux organismes gestionnaires les informations suivantes :

- Votre code INPE
- Le Relevé de l'Identité Bancaire (RIB) de votre établissement

**A**

.....

**Objet :** Attribution du code INPE

**Réf :** Votre demande du.....

J'ai l'honneur de vous informer que l'Agence Nationale de l'Assurance Maladie vous a attribué :

- Le code INPE suivant : xxxxxx
- Le mot de passe suivant : xxxxxx

Pour faciliter le traitement des dossiers maladies, des demandes de prise en charge soumis par vos soins aux organismes gestionnaires et de réduire ainsi les délais de remboursement et de règlement, il est nécessaire que votre code INPE ainsi que le code à barres correspondant soient portés sur tous les documents et imprimés utilisés dans le cadre de l'Assurance Maladie Obligatoire de Base (AMO), tels que :

- Feuille de soins ;
- Demande de prise en charge ;
- Dossier d'examen ALD ;
- Facture de soins ;
- Note d'honoraire.

Il est recommandé que le code à barres soit pré-imprimé sur vos documents suscités et à défaut le coller sous forme d'étiquette.

En outre, l'ANAM met à votre disposition sur son site web [www.assurancemaladie.ma](http://www.assurancemaladie.ma), un accès sécurisé à un ensemble d'outils de gestion et de régulation de l'AMO de base réservé aux professionnels de santé et aux établissements de santé.

Le code INPE et le mot de passe vous permettent d'accéder à ce site pour consulter vos données professionnelles et personnelles et télécharger votre code à barres dont le format normalisé à respecter est de (3 cm x 1,5 cm de norme 128).

Aussi, je vous recommande de procéder dès réception de cette lettre au changement de votre mot de passe.

Je vous prie de trouver ci-joint votre fiche d'identification portant votre code INPE et votre code à barres et de me faire part de tout changement éventuel concernant les informations qu'elle comporte.

Comptant sur votre précieuse coopération, je vous prie d'agréer, mes salutations les plus distinguées.

Chef de la Division des Affaires Juridiques et Institutionnelles

**PJ :** Fiche d'identification