

**COUVERTURE MEDICALE  
CONVENTION OFPPT/ATLANTA 2018-2020  
PRETATIONS CONVENTIONNEES**

NATURE DES PRESTATIONS	TARIFS DE REMBOURSEMENT ET PRISE EN CHARGE
<b>CONSULTATION ET VISITE DE MEDECINS :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Généraliste</li> <li>• Spécialiste</li> <li>• Professeur.</li> </ul>	<b>80 %</b> des frais engagés
Actes de pratique médicale courante, de spécialistes et petites chirurgies.	<b>80%</b> des frais engagés
Médicaments	<b>80 %</b> des frais engagés <b>100%</b> des frais engagés pour les maladies chroniques
Tous les vaccins préventifs obligatoires pour les nouveaux nés (<= 1an jusqu'à 15 ans maximum)	<b>80%</b> des frais engagés
Biologie et Radiologie	<b>Prise en charge à 100%</b> dans les laboratoires et cabinets conventionnés
	<b>80 %</b> des frais engagés, pour les autres prestataires
Les actes de biologie et de radiologie hors nomenclature, consécutifs à une pathologie et prescrits par le médecin traitant.	Prise en charge à 100% dans les laboratoires et cabinets conventionnés
	<b>80 %</b> des frais engagés, pour les autres prestataires
Hospitalisations & Réanimations	<b>Prise en charge à 100%</b> dans les polycliniques CNSS
	<b>Prise en charge à 100%</b> des frais engagés dans les cliniques privées conventionnées.
	<b>80 %</b> des frais engagés dans les autres cliniques.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Matériel interne et externe</li> <li>• Appareillages et prothèses médicaux consécutifs à une maladie de longue durée.</li> </ul>	<b>80%</b> des frais engagés avec un plafond de <b>7 000</b> dhs par personne par an et par maladie
Rééducations & kinésithérapies	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>80 % des frais engagés</b></li> <li>• <b>100% pour enfants handicapés</b></li> <li>• <b>Au-delà de 15 séances accord préalable</b></li> </ul>
OPHTALMOLOGIE & OPTIQUE	<b>80% des frais engagés avec :</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Plafond annuel de 1500 DH</b></li> </ul> <b>Remboursement des verres sans changement de dioptrie au bout de 2 ans ;</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verres</li> <li>• Monture</li> </ul>	<b>Plafond annuel de 500 DH/ 2ans</b>
MALADIES CONGENITALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>80%</b> des frais engagés</li> </ul>

NATURE DES PRESTATIONS	TARIFS DE REMBOURSEMENT ET PRISE EN CHARGE
<b>MATERNITE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Forfait accouchement simple</li> <li>Forfait accouchement gémellaire</li> </ul>	<b>1 500 DH</b> <b>2 250 DH</b> <b>Forfait à régler, dans un délai maximum de 15 jours, suite à la date de la déclaration de la naissance par l'assuré.</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en couveuse</li> <li>Accouchement normal</li> <li>Césarienne</li> <li>Frais pré et post natals</li> <li>Fausses couches accidentelles</li> </ul>	Prise en charge à <b>100%</b> dans les polycliniques CNSS (accouchement par césarienne ou normal) <b>80%</b> des frais engagés dans les autres cliniques Prise en charge à <b>100%</b> des frais engagés dans les cliniques privées conventionnées
<b>SOINS ET PROTHESES DENTAIRES</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Soins</li> <li>Consultation</li> </ul>	<b>Prise en charge à 100%</b> dans les centres d'odontologie des services sociaux des FAR et polycliniques CNSS avec valeur D fixée à 10 DH <ul style="list-style-type: none"> <li><b>80%</b> des tarifs conventions pour les autres prestataires avec valeur D fixée à <b>18 DH</b></li> <li><b>100%</b> chez les médecins dentistes conventionnés avec valeur D fixée à 10 DH</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Prothèse dentaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Prise en charge à 100%</b> des frais engagés avec un plafond de <b>4000 DH/an</b> dans les centres d'odontologie des services sociaux des FAR et polycliniques CNSS avec valeur D fixée à 10 DH</li> <li><b>80%</b> des frais engagés avec un plafond de <b>5000 DH/an</b> pour les autres prestataires avec Valeur de D fixée à <b>18 DH</b></li> <li><b>100%</b> chez les médecins dentistes conventionnés avec valeur D fixée à 10 DH</li> </ul>
ODF	Plafond de <b>2 000 DH</b> / semestre pour enfants dont l'âge est $\leq 14$ ans au début du traitement et $\leq 17$ ans âge maximum.
Frais de transport du malade au Maroc	<ul style="list-style-type: none"> <li>80% des frais engagés</li> </ul>
Frais de transport du malade à l'étranger	<ul style="list-style-type: none"> <li>80 % Tarif avion classe économique</li> </ul>
Antériorité	Acceptation pour toutes les pathologies et tous les assurés.
Couverture en maladie des invalides	Aux mêmes conditions que les actifs
Enfants handicapés à vie	80% des frais engagés sans limite d'âge
<b>PLAFONDS ANNUELS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>100 000 DH/an/maladie/assuré ;</b></li> <li><b>200 000 DH /an par assuré pour les maladies de longue durée ;</b></li> <li><b>200 000 DH /an par assuré pour la cardiologie ;</b></li> <li><b>Déplafonnement pour l'Hémodialyse.</b></li> </ul>
<b>BENEFICIAIRES DE PENSIONS ISSUS DE L'OFPPT</b> Extension de la couverture médicale aux bénéficiaires de pensions, à leurs conjoints (sans limite d'âge) et à leurs enfants jusqu'à l'âge de 25 ans	<b>Même remboursement et prise en charge que les actifs.</b>

NATURE DES PRESTATIONS	TARIFS DE REMBOURSEMENT ET PRISE EN CHARGE
INVALIDITE TEMPORAIRE <ul style="list-style-type: none"> <li>Option (franchise 30 jours)</li> <li>Garantie du 31ème jour au 365ème jour</li> </ul>	50 % du salaire journalier
INVALIDITE PARTIELLE PERMANENTE  Egale ou supérieure à 66%  Comprise entre 66% et 33%  Inférieure à 33%	<ul style="list-style-type: none"> <li>Versement d'une rente représentant 40% du salaire annuel</li> <li>Versement d'une rente représentant N/66ème de la rente d'invalidité totale (40%), N étant le nouveau taux d'invalidité du salaire annuel.</li> <li>Aucune rente ne sera servie</li> </ul>
<u><b>GARANTIES DE BASES : DECES</b></u>  <u><b>ACTIFS</b></u> Célibataire, veuf ou divorcé Marié sans enfants à charge Par enfant Maximum	75% du salaire annuel 125% du salaire annuel 32,50% du salaire annuel 320% du salaire annuel
<u><b>GARANTIES DE BASES FACULTATIVES : DECES</b></u>  <u><b>BENEFICIAIRES DE PENSIONS ISSUS DE L'OFPPT:</b></u> Célibataire, veuf ou divorcé Marié sans enfants à charge Par enfant Maximum	75% de la pension annuelle 125% de la pension annuelle 32,50% de la pension annuelle 320% de la pension annuelle
<u><b>EXTENSION DE GARANTIE :</b></u>  Décès des membres de la famille, versement d'un capital forfaitaire égal à : <ul style="list-style-type: none"> <li>Conjoint</li> <li>Enfant</li> </ul>	5 000 DH 1 000 DH
<u><b>Maladie complémentaire pour les actifs ainsi que pour les bénéficiaires de pensions issus de l'OFPPT :</b></u> Frais consécutifs à une maladie ou à une hospitalisation médicale ou chirurgicale au Maroc ou à l'Etranger et en cas de plafonnement de la couverture de base.  Frais de transport du malade à l'étranger et d'un accompagnateur éventuel et en cas de plafonnement de la couverture de base.	Remboursement à hauteur de <b>85%</b> des frais d'hospitalisation avec un maximum de <b>1 000 000 DH</b> par maladie par personne et par an.  Remboursement des frais de transports à concurrence de <b>85%</b> des frais engagés avec un maximum de <b>500 000 DH</b> par maladie par personne et par an.