

EXCLUSIONS

CHAPITRE I : EXCLUSIONS D'ORDRE GENERAL

Section I : Actes intentionnels et autres dommages

Article 35 : Dommages non garantis

Ne sont pas garantis les dommages causés par :

- les catastrophes naturelles et situations de guerre ;
- les actes intentionnels avec la complicité du membre ou de l'ayant droit ;
- les fautes dolosives ;
- les suicides ou tentatives de suicide ;
- les mutilations volontaires ;
- l'ivresse ;
- l'usage de stupéfiants.

Section II : Infirmité

Article 36 : Frais médicaux exclus

Est exclue, la couverture de tous frais relatifs à toute infirmité, anomalie, ou à tout défaut corporel ou autres maladies congénitales définitives.

CHAPITRE II : EXCLUSIONS SPECIFIQUES

Section I : Frais médicaux exclus

Article 37 : Liste

Sont exclus de la convention, les frais relatifs à :

- orthodontie dento faciale, orthoptie ;
- traitements para ontologiques (détartrage, greffe, lambeau, curetage) ;
- psychothérapie ;
- médecine alternative – traditionnelle – herboristerie ;
- homéopathie – phytothérapie – mésothérapie ;
- traitement de la stérilité primaire et secondaire ;
- traitements pour asthénie et cure de repos ;
- traitements esthétiques ;
- cure de synéchie (examens diagnostiques, traitements) ;
- traitements à but contraceptif, bilan et traitements de stérilité et d'hypofertilité ;
- traitement ou soins donnés par toute personne non qualifiée pour exercer la médecine ainsi que leurs conséquences ;
- implants ;
- les frais liés aux anomalies constitutionnelles et les anomalies physiologiques ;
- contraception ;
- check-up (bilan de santé systématique) ;
- soins prophylactiques et dépistages systématiques – produits alimentaires ou de régime ;
- matériel médical (béquille, canne anglaise, collier cervical, ceinture lombaire, prothèse des interventions).

Ces exclusions s'étendent aux visites :

- d'embauche ;
- prénuptiales ;
- préscolaires et aux frais n'ayant pas reçus l'accord préalable du service médical de l'AMAT-CI ;
- systématiques (enquêtes familiales) ;
- liées aux demandes de visa.

Elles s'étendent également aux hospitalisations dues au VIH dans les structures privées.

Section II : Frais de pharmacie exclus

Article 38 : Contraception et tests de grossesse

Sont exclus, tous les frais relatifs à l'achat de produits contraceptifs ou test de grossesse.

Ainsi, à titre indicatif, ne sont pas couverts les produits suivants :

- MINIPHASE
- MINIDRIL
- STEIRIL
- ADEPAL
- PHYSIOSTAT
- NOVT
- AVOSTAT
- TARO-CAPGYMOPHASE
- MINI ANOVLAR
- PHARMATEX
- TRIELLA
- NORQUENTIEL
- STERILET
- NORI STERAT
- UTROGESTAN
- DIANE
- VARNOLINE
- SPERMICIDES
- TESTS DE GROSSESSE
- PRESERVATIFS

Article 39 : Traitement et bilan de stérilité

Tout traitement ou bilan de stérilité est exclu.

Ainsi, à titre indicatif, ne sont pas couverts les produits et examens suivants :

- DUPHASTON
- HUMEGON
- PROVIRON
- GONADOTROPHINE
- SPERMOGRAMME

- INDUCTOR
- CLOMID
- COLPORMONE
- PROGESTERONE
- NP 17
- NEOPERGONAL
- YOHIMBINE HOUDE
- HDG 5000
- ONDOGYNE
- HORGON
- SYNERGON
- TRILANDREN
- CANTOR
- GRAVIBINAN
- DANATOR
- PARLODEL
- ANDROCUR
- SUPREFAT

Article 40 : Aliments diététiques, anorexigènes et orexigènes

Les produits alimentaires, de régime ou de remplacement sont exclus. Ainsi, à titre indicatif, ne sont pas couverts :

- TISANE
- ISOMERIDE
- KONJAX 750
- ALGUEPHINA
- PLANTES MEDECINALES
- ELIXIRS ET VINS

Article 41 : Produits cosmétiques et savons antiseptiques

Tout produit cosmétique ou savon antiseptique est exclu.

Ainsi, à titre indicatif ne sont pas couverts les produits suivants :

- SAVON
- CREME DE BEAUTE
- CHAMPOINGS
- LAIT DE BEAUTE
- TRICANA
- DENTIFRICE
- POUDRE SALVATIS
- MERCRYL
- TALC
- EKTOGAN POUDRE
- APHTIRIA
- PAPS
- ELUDRIL

- HEXTRIC
- ETC...
- TOUT SAVON ANTISEPTIQUE
- CYTEAL
- NOBACTER
- SOLUBACTER

Article 42 : Accessoires médicaux en dehors d'une hospitalisation, aliments et accessoires de bébé

Tous les accessoires médicaux en dehors d'une hospitalisation ainsi que tous les aliments et accessoires de bébé ne sont pas garantis.

A titre indicatif, il s'agit de :

- BANDE
- COMPRESSE
- SPARADRAP
- THERMOMETRE
- SERINGUES
- TRANSFUSEUR
- TRICOSTERIL
- APPAREIL AEROSOL
- GANTS DE CRIN
- ALCOOL A 60/90°
- ETHER
- MERCUROCHROME
- PERFUSEUR
- EPICRANIENNE
- GLYCERINE
- EAU OXYGENEE
- NATIVA
- DIASE
- GUIGOZ
- BLEDINE, BLEDINA
- FARINE
- GERBER
- LAITS CORPORELS
- OVOMALTINE
- BIBERONS

Article 43 : Fortifiants et antiasthéniques

Les fortifiants et les antiasthéniques ne sont pas couverts.

A titre indicatif, ne sont pas garantis les produits suivants :

- VIVAMYNE

- OLIGO-ELEMENTS
- ALVITYL
- HYDROSOL
- VITASCOBOL
- SUPRADYNE
- CAC 1000
- GURONSAN
- STIMOL
- CERVIVIT
- CYTOSTIMULINE
- SAGENOR
- CAL C VITA

Article 44 : Autres médicaments exclus

Ne sont pas couverts :

- les médicaments prescrits par une personne autre qu'un médecin diplômé ;
- les médicaments achetés sans prescription médicale ;
- la nivaquine, la quinine et les autres antipaludéens prescrits à titre préventif ;
- l'aspirine, le paracétamol et dérivés prescrits à titre préventif ;
- les antiseptiques ;
- les médicaments concernant la médecine alternative traditionnelle, herboristerie, naturothérapie ;
- les produits d'hygiène corporelle, cosmétique, de beauté d'amaigrissement, d'esthétique et de rajeunissement ;
- les produits diététiques anorexigènes et les produits similaires ou dérivés sous quelques forme que ce soit ;
- les objets à usage médical tels que thermomètre, seringue, vessie, poire à lavement, sonde, ventouse, gant de crin, bandage ; etc...
- les eaux minérales ;
- les accessoires chirurgicaux ou médicaux ;
- le traitement homéopathique, la phytothérapie et mesa thérapie ;
- les médicaments n'ayant pas reçu d'accord préalable du service médical de l'AMAT-CI ;
- les laxatifs sauf le Débridat ;
- les anti-acnéiques.

Il est entendu que la liste des produits cités n'est pas limitative.

Section III : Frais d'hospitalisation exclus

Article 45 : Frais d'hospitalisation non remboursés

Au titre des frais d'hospitalisation, ne sont pas remboursés les traitements et opérations chirurgicales à but esthétique ou de rajeunissement.

Article 46 : Frais de séjour de la mère non couverts

Ne sont pas couverts, les frais de séjour de la mère ou de toute personne la remplaçant dans un établissement en cas d'hospitalisation lorsque :

- l'enfant est âgé de plus de 8 ans ;
- le séjour n'a pas été prescrit par le médecin traitant.

Article 47 : Frais d'analyse non couverts

Ne sont pas couverts les frais d'analyses :

- exécutées par un laboratoire non conventionné par l'AMAT-CI ;
- non prescrites par un médecin diplômé ;
- relatives aux affections non garanties.

Article 48 : frais de radiologie non garantis

Ne sont pas garantis les frais de radiologie :

- exécutée par un service de radiologie non conventionné par l'AMAT-CI ;
- non prescrite par un médecin diplômé ;
- relative aux affections non garanties.

Section IV : Actes de spécialité

Article 49 : Psychologie et autres

Ne sont pas couverts au titre de la convention, les frais relatifs :

- à la psychiatrie ;
- à la psychothérapie.

En outre, ces exclusions s'étendent aux dépenses de dyslexie.

Article 50 : Frais de kinésithérapie non couverts

Ne sont pas couverts tous les frais :

- de kinésithérapie préventive et sédative ;
- de rééducation ou de massage ;
- de rééducation périnéale, urologique et gynécologique ;
- d'acupuncture, physiothérapie.

La liste n'est pas limitative.

Article 51 : Frais de rééducation non couverts

Ne sont pas couverts, les frais relatifs aux :

- bilans de santé ;
- traitements préventifs ;
- bilans d'obésité ;
- bilans d'allergie.
-

Section V : Frais d'optique et soins dentaires

Article 52 : Frais d'optique non couverts

Les verres, les lentilles de contact non prescrits par un médecin ophtalmologue diplômé et exerçant dans un établissement conventionné par l'AMAT-CI ne sont pas couverts.

Article 53 : Frais des soins dentaires

Au titre des soins dentaires, ne sont pas couverts :

- les appareils d'orthodontie ;
- les implants ;
- les soins à caractère esthétique (blanchissement et détartrage des dents).

Section VI : Maternité et accidents

Article 54 : Accidents et maladies exclus

Sont exclus de la convention, les accidents et les maladies professionnels couverts par le régime spécifique de la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale et de l'Inspection du Travail.