



LE GUIDE DU MUTUALISTE

SOMMAIRE

GENERALITES	02
LA GARANTIE MALADIE/MATERNITE	05
LE DECES ET LES FRAIS FUNERAIRES	10
LA LUTTE CONTRE LA FRAUDE	13

GENERALITES

I/ GENERALITES

1.1- QUELLES DISPOSITIONS A PRENDRE POUR BENEFICIER DES PRESTATIONS DE L'AMAT-CI ?

- ✓ Se rendre au siège de l'AMAT-CI situé à la Riviera ABATTA, Route de Bingerville, Cité Synatrésor muni des pièces suivantes :
 - Attestation de prise de service,
 - Extrait de naissance original + 02 photos d'identité ;
 - Extrait de naissance original + 02 photos de chaque ayant-droit à déclarer.
- ✓ Renseigner une fiche d'adhésion (disponible à l'AMAT-CI) qui permet :
 - d'identifier les membres et leurs ayants droit ;
 - aux adhérents d'opérer le choix du taux de couverture et de la formule des frais funéraires;
 - d'établir les cartes de bénéficiaires (carte de membre et d'ayant droit).

Des représentants des Commissions locales sont nommés pour servir de relais d'informations auprès des Services ci-après :

- la Direction Générale ;
- les Services rattachés à la Direction Générale ;
- les Directions centrales ;
- les Circonscriptions financières.

1.2- QUELLES SONT LES PRESTATIONS OFFERTES ACTUELLEMENT PAR L'AMAT-CI ?

Les prestations offertes par l'AMAT-CI sont :

- ✓ la garantie maladie-maternité ;
- ✓ le décès et les frais funéraires;
- ✓ la couverture maladie « AMAT-CI SANTE DU RETRAITE ».

1.3- A QUEL MOMENT PEUT-ON BENEFICIER DES PRESTATIONS DE L'AMAT-CI ?

- ✓ Les prestations de l'AMAT-CI ne sont pas soumises à un délai de carence.
- ✓ Le droit aux prestations commence :
 - dès le paiement du droit d'adhésion et de la première cotisation pour la couverture maladie normale ;
 - dès votre admission à la retraite pour la couverture maladie « AMAT-CI SANTE DU RETRAITE ».

LA GARANTIE MALADIE/MATERNITE

II/ LA GARANTIE MALADIE/MATERNITE

Par cette garantie, l'AMAT-CI offre une couverture médicale à 80 ou 90%.

2.1- QUI PEUT BENEFICIER DE LA COUVERTURE MEDICALE AMAT-CI ?

- ✓ L'adhérent qui est l'agent du Trésor en activité, le retraité qui en a fait expressément la demande ou l'agent retraité qui a souscrit à « AMAT-CI SANTE DU RETRAITE » ;
- ✓ les ayants droit : conjoint ou conjointe et 05 enfants qui remplissent les conditions posées par l'article 11 des Statuts et Règlement Intérieur. Au-delà de cinq (05) enfants, une surprime est exigée par enfant supplémentaire.

2.2- QUELLES SONT LES CONDITIONS POUR BENEFICIER DE LA COUVERTURE MEDICALE ?

- ✓ avoir sa carte de membre ou d'ayant droit ;
- ✓ se rendre dans une structure conventionnée où sont disponibles les bons de prise en charge (le répertoire des structures agréées est disponible au siège de l'AMAT-CI, sur l'Intranet Trésor et sur le site web de l'AMAT-CI) ;
- ✓ payer son ticket modérateur (à la sortie en cas d'hospitalisation et avant pour les autres prestations), sauf dans les structures publiques où la couverture est à 100 %, à l'exception de l'Institut de Cardiologie.

2.3- QUELLES DISPOSITIONS PRENDRE POUR LA COUVERTURE DES FRAIS D'HOSPITALISATION ?

La couverture des frais d'hospitalisation est faite sur la base d'une lettre de prise en charge hospitalisation délivrée par les Médecins Conseil de l'AMAT-CI aux conditions suivantes :

- ✓ hospitalisation dans une structure conventionnée ;
- ✓ dépôt ou transmission de l'avis d'hospitalisation à l'AMAT-CI (Médecins Conseil) dans un délai de 24 heures après l'admission du malade ;
- ✓ retrait de la prise en charge 24 heures après le dépôt de l'avis d'hospitalisation.

En cas de prolongation, l'avis de prolongation de l'hospitalisation doit être présenté ou transmis par la structure aux Médecins Conseil avant l'expiration de la prise en charge en cours.

2.4- COMMENT FAIRE BÉNÉFICIER LA COUVERTURE MEDICALE A UN NOUVEAU-NE ?

- ✓ Jusqu'à trois (03) mois, présenter la carte du membre et le carnet de consultation prénatale de l'enfant.
- ✓ Au-delà de trois (03) mois, la carte d'ayant droit du nouveau-né est obligatoire. Pour l'acquérir, le parent doit déposer au Service de Gestion des Bénéficiaires les documents suivants :
 - un extrait de naissance original,
 - deux (02) photos d'identité de l'enfant.

2.5- QUELLES SONT LES PRESTATIONS COUVERTES, SOUMISES A ENTENTE PREALABLE ET NON COUVERTES PAR LA GARANTIE MALADIE-MATERNITE ?

Elles sont précisées dans le cahier des charges de la Garantie Maladie-Maternité disponible au siège de l'AMAT-CI.

2.6- COMMENT BENEFICIER DES PRESTATIONS SOUMISES A ENTENTE PREALABLE ?

- ✓ A Abidjan : se rendre soit au bureau des Médecins Conseil sis au Plateau au 5^{ème} étage de l'immeuble Stade 1, soit au Centre Médical Paul Antoine BOHOUN BOUABRE ou au siège de l'AMAT-CI à Abatta, route de Bingerville, Cité Synatrézor ;
- ✓ A l'intérieur du pays : l'accord est donné téléphoniquement au pharmacien, par les Médecins Conseil. Leurs contacts sont les suivants :
 - Dr DAGRI Viviane YAPI : 07 08 14 27 36
 - Dr. KADJANE-KHISY B. Amélie : 07 07 50 51 05
 - Dr ASSOUAN Emma : 05 05 75 98 63

2.7- LES FRAIS MEDICAUX ENGAGES PAR L'AGENT HORS LE RESEAU DE SANTE DE L'AMAT-CI SONT-ILS REMBOURSABLES ?

La couverture médicale AMAT-CI ne s'appliquant qu'aux soins administrés par les structures sanitaires agréées, les frais engagés hors lesdites structures ne sont pas remboursables sauf :

- ✓ cas d'extrême urgence appréciée par les Médecins Conseil ;
- ✓ accord préalable des Médecins Conseil pour les prestations ne pouvant être fournies par les structures agréées.

Dans ces cas, le remboursement se fait conformément au taux de couverture médicale sur production des preuves des frais engagés et d'un rapport médical en cas d'hospitalisation.

2.8- LES FRAIS MEDICAUX ENGAGES PAR L'AGENT QUI UTILISE UNE ASSURANCE AUTRE QUE CELLE DE L'AMAT-CI SONT-ILS REMBOURSABLES ?

Le remboursement se fait sur la base du ticket modérateur payé.

- ✓ Frais engagés dans les structures privées : le remboursement est de 100 % du ticket modérateur payé, sur production des reçus de paiement.

- ✓ Ticket modérateur MUGEFCI (30%) : le remboursement est intégral et correspond au ticket modérateur payé au titre des frais de pharmacie, sur présentation du bon valant ordonnance et du ticket de caisse.

2.9- PEUT-ON CHANGER DE CONJOINT(E) ?

Le changement de conjoint(e) déclaré(e) est possible mais la demande ne peut être acceptée qu'à l'expiration de l'année en cours. À cet effet, l'agent doit :

- ✓ saisir l'Administrateur Général par courrier d'une demande de changement de conjoint(e) ;
- ✓ restituer la carte de l'ex-conjoint(e) et produire les pièces nécessaires à l'immatriculation du nouveau conjoint ou de la nouvelle conjointe ;
- ✓ s'acquitter d'un droit de confection de la carte d'un montant de cinq mille (5 000) FCFA.

2.10- QUELLE EST LA PROCEDURE D'ETABLISSEMENT DU DUPLICATA D'UNE CARTE PERDUE ?

- ✓ saisir par courrier l'Administrateur Général en y joignant un certificat de perte délivré par les Autorités compétentes ;
- ✓ s'acquitter du montant des frais de renouvellement fixés à cinq mille (5 000) FCFA.

2.11- QUEL INTERET POUR LE MUTUALISTE DE FAIRE ACCOUCHER OU D'ACCOUCHER DANS UNE STRUCTURE PUBLIQUE ?

Un montant forfaitaire de cent mille (100 000) FCFA ou de deux cent (200 000) FCFA est accordé au membre, selon que l'accouchement est normal ou par césarienne, à condition toutefois qu'il n'ait pas bénéficié d'une prise en charge de l'AMAT-CI.

Pièces à fournir :

- ✓ un (01) certificat d'accouchement ;
- ✓ un (01) extrait d'acte de naissance original de l'enfant ;
- ✓ une (01) photocopie de la carte AMAT-CI de la mère ;
- ✓ une (01) photocopie de la CNI de l'adhérent ;
- ✓ un (01) rapport médical en cas d'accouchement par césarienne ;
- ✓ un relevé d'identité bancaire (pour le versement de l'indemnité).

2.12- A QUELLES CONDITIONS UN RETRAITE PEUT-IL BENEFICIER DE LA COUVERTURE MEDICALE AMAT-CI ?

Pour bénéficier de la couverture médicale, le retraité doit :

- ✓ manifester sa volonté de demeurer à l'AMAT-CI par écrit, trois (03) mois avant son départ à la retraite ;
- ✓ payer l'intégralité de la cotisation (part agent et part DGTCP) couvrant la période sollicitée ;
- ✓ formuler une demande de renouvellement trois (03) mois avant l'expiration de la période souscrite.

2.13- QUEL EST LE SORT RESERVE AUX AYANTS DROITS EN CAS DE DECES DE L'ADHERENT ?

- ✓ Décès du membre d'office : les ayants droit peuvent conserver le bénéfice des prestations médicales pour une année supplémentaire, à compter de l'expiration de la période souscrite par le membre. Dans ce cas il sera précompté soit sur l'indemnité de départ définitif ou le capital décès à verser aux ayants droit, le montant de la cotisation nécessaire pour cette couverture.
- ✓ Décès du membre affilié : les ayants droit continuent de bénéficier des prestations jusqu'à échéance de la période souscrite.

2.14- COMMENT OBTENIR LA PRISE EN CHARGE EN MATIERE DE LUNETTERIE ?

Pour obtenir cette prise en charge, il faut produire aux Médecins Conseil :

- ✓ une ordonnance prescrite par un ophtalmologue exerçant dans une structure conventionnée ;
- ✓ une facture pro-forma établie par un cabinet d'optique agréé par l'AMAT-CI ;
- ✓ la prise en charge est délivrée au service des Médecins Conseil au Plateau, au 5^{ème} étage de l'Immeuble Stade 1, non loin du Stade Houphouët-Boigny.

La prise en charge lunetterie ne peut être renouvelée qu'après deux (02) ans.

2.15- QUELLE EST LE MONTANT DE LA PRISE EN CHARGE EN LUNETTERIE ?

La prise en charge en matière de lunetterie est de :

- ✓ 100 000 F par membre de la famille pour une couverture à 80% ;
- ✓ 110 000 F par membre de la famille pour une couverture à 90%.

2.16- QUEL EST LE PLAFOND DE CONSOMMATION ANNUELLE EN MATIERE DE COUVERTURE MALADIE/MATERNITE ?

Le quota de consommation annuelle est de :

- ✓ 2 500 000 F par membre d'une famille couverte à 80% ;
- ✓ 3 000 000 F par membre d'une famille couverte à 90%.

Lorsque ce quota de consommation annuelle est atteint, le concerné doit s'adresser au Fonds de Secours Médical.

LE DECES ET LES FRAIS FUNERAIRES

III/ LE DECES ET LES FRAIS FUNERAIRES

3.1- EN QUOI CONSISTE CETTE PRESTATION ?

Elle comporte deux (02) composantes :

- ✓ le capital décès ;
- ✓ les frais funéraires.

Le capital décès est d'un montant d'un million (1 000 000) FCFA qui est versé aux ayants droit désignés dans la « Convention Décès et Frais funéraires » en cas de décès du membre avant son départ à la retraite.

Les frais funéraires se matérialisent par une contribution en nature et en numéraire de l'AMAT-CI aux frais funéraires en cas de décès d'un membre ou d'un ayant droit. Cette contribution est fonction de la formule (basse ou haute) choisie par le membre et dans les proportions suivantes :

PRESTATIONS		FORMULE BASSE		FORMULE HAUTE	
		Enfant	Adulte	Enfant	Adulte
En nature	Service de base	L'enlèvement du corps			
		Le traitement			
		La levée du corps en salle ordinaire	200 000	250 000	200 000
		Conservation			400 000
		Durée de la conservation	07 jours	07 jours	07 jours
		Cercueil + Transport	100 000	200 000	300 000
Forfait en numéraire		50 000	100 000	200 000	500 000

3.2- QUELLE EST LA PROCEDURE POUR BENEFICIER DES FRAIS FUNERAIRES ?

- ✓ Informer par courrier l'Administrateur Général du décès ;
- ✓ Produire les pièces suivantes :
 - un (01) certificat de mortalité (ou certificat de genre de mort) délivré par les Autorités compétentes ;
 - un (01) certificat de décès délivré par les Autorités compétentes ;
 - un (01) extrait d'acte de naissance du défunt.
 - une facture pro-forma d'une société de pompes funèbres.

3.3- EST-IL POSSIBLE DE CHANGER LA FORMULE ?

L'adhérent a la latitude de modifier la formule choisie. Cette modification ne prendra effet qu'à compter du mois de janvier de l'année suivante. Pour ce faire, il doit saisir par courrier l'Administrateur Général avant la fin de l'année en cours en y indiquant la nouvelle formule choisie.

3.4- LE MEMBRE PEUT-IL RETIRER OU RAJOUTER DES BENEFICIAIRES ?

Par courrier adressé à l'Administrateur Général, le membre peut retirer ou rajouter des bénéficiaires au capital décès.

LA LUTTE CONTRE LA FRAUDE

V/ LA LUTTE CONTRE LA FRAUDE

5- QUELLES SONT LES DISPOSITIONS POUR LUTTER CONTRE LA FRAUDE ?

- ✓ Le logiciel GAMAT (Gestion de l'Assistance Mutuelle des Agents du Trésor)

Ce logiciel permet de :

- suivre quotidiennement les prestations offertes par l'AMAT-CI par famille et par bénéficiaire ;
- contrôler les prises en charge : lunetterie, hospitalisation et accouchement ;
- contrôler les signatures et cachets des médecins prescripteurs.

- ✓ La procédure de gestion des factures

Cette procédure institue cinq (05) types de contrôle sur les factures des prestataires :

- un contrôle physique exercé par le Département Médical;
- un contrôle médical assuré par les Médecins Conseil ;
- un contrôle informatique effectué par le Département de l'Informatique et des Statistiques ;
- un contrôle avant engagement par le Département des Affaires Administratives et Financières ;
- un contrôle avant visa par l'Administrateur Général ;
- un contrôle avant paiement par l'Agent Comptable.

- ✓ **Les visites des Médecins Conseil dans les établissements conventionnés**

Afin de s'assurer de l'effectivité des prestations fournies, les Médecins Conseil effectuent des visites inopinées dans les structures conventionnées.

- ✓ **Les sanctions**

En cas de fraude constatée, l'Administrateur Général de l'AMAT-CI prononce la suspension des prestations à l'adhérent et à ses ayants droit pour une période de trois (03) mois assortie du remboursement des sommes indûment payées.

En cas de récidive, la suspension est reconduite pour la même période. Toute suspension d'un membre entraîne celle de ses ayants droit.

Dans tous les cas de suspension, le membre continue de payer ses cotisations.

