

CONDITIONS GENERALES DU REGIME COMPLEMENTAIRE AU REGIME GENERAL DE BASE DE LA COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE

Article 1 : Objet

Le Régime Complémentaire Obligatoire (RCO) a pour objet le remboursement, selon le principe du tiers payant, des frais médicaux liés aux actes garantis par la MUGEF-CI en complément du Régime de base obligatoire de la Couverture Maladie Universelle (CMU).

Article 2 : Bénéficiaires

Sont bénéficiaires du RCO :

- les membres participants ;
- les ayants droit des membres participants tels que définis ci-après :
 - le conjoint ou la conjointe conformément aux lois et règlements en vigueur ;
 - les enfants légitimes ou nés hors mariage et légalement reconnus ou adoptés, âgés de moins de 21 ans.

Article 3 : Cotisations

Les membres participants sont soumis au paiement d'une cotisation prélevée mensuellement sur leur traitement, solde, pension de retraite, pension de réversion ou allocation viagère.

Pour bénéficier des prestations du RCO, les membres participants doivent être à jour de leurs cotisations.

Article 4 : Immatriculation du membre participant

En vue de son immatriculation, le membre participant doit fournir les pièces et documents requis par la MUGEF-CI.

Article 5 : Immatriculation de l'ayant droit

En vue de l'immatriculation de ses ayants droit, le membre participant doit fournir les pièces et documents requis.

Article 6 : Délivrance de la carte de bénéficiaire

La MUGEF-CI délivre à chaque membre participant et à ses ayants droit une carte individuelle de bénéficiaire, à usage personnel, portant notamment ses noms et prénoms et tout autre renseignement jugé utile.

Article 7 : Prestations

La MUGEF-CI garantit aux bénéficiaires du RCO, la prise en charge, des prestations ci-après, à hauteur de 70% :

- les produits pharmaceutiques sur la base du prix de vente public autorisé ;
- les soins et prothèses dentaires dans la limite du tarif conventionnel ;
- les verres correcteurs et éventuellement leurs montures dans la limite du tarif de responsabilité ;

Ne peuvent être prescrits que les produits pharmaceutiques, les soins et prothèses dentaires et les verres correcteurs remboursables par la MUGEF-CI.

Les produits pharmaceutiques remboursables font l'objet d'une liste positive communiquée aux praticiens prescripteurs agréés par la MUGEF-CI.

Les soins et prothèses dentaires ainsi que les verres correcteurs font l'objet de nomenclatures et d'une table des verres communiquées aux partenaires médicaux agréés par la MUGEF-CI.

Article 8 : Supports de prestations

La MUGEF-CI s'engage à fournir aux bénéficiaires, les supports leur permettant d'avoir accès aux prestations.

Article 9 : Prescription et dispensation de médicaments

Pour la dispensation, le pharmacien est autorisé à procéder à la substitution avec les médicaments génériques, conformément aux dispositions du Décret n° 94-669 du 21 décembre 1994 portant conditions d'enregistrement et de dispensation des médicaments.

Dans tous les cas, la prescription ne doit pas excéder une période de quinze (15) jours. Cette prescription est renouvelable.

Toutefois, la prescription peut être portée à trente (30) jours renouvelables, lorsque le malade a été reconnu atteint, par le contrôle médical de la MUGEF-CI, d'une affection nécessitant un traitement prolongé et/ou coûteux.

Article 10 : Contrôle par la MUGEF-CI

Tout bénéficiaire est soumis au contrôle des services de la MUGEF-CI, sous peine de suppression du droit aux prestations.

Ce contrôle, qui est effectué dans les établissements sanitaires publics et privés, les pharmacies et les magasins d'optique agréés par la

MUGEF-CI, peut aboutir à une mesure de suspension à titre conservatoire ou à titre de sanction.

A cet effet, le membre participant concerné doit, sur convocation, se présenter à la MUGEF-CI pour justification.

Article 11 : Suspension pour fraude

Toute situation ou cas de fraude présumée ou avérée entraîne la suspension du membre participant concerné et ses ayants droit à titre conservatoire ou à titre de sanction.

La suspension est prononcée par le Directeur Exécutif et est susceptible de recours devant le Conseil d'Administration, saisi par écrit adressé à son Président dans un délai d'un mois à compter de la notification. Le recours est suspensif sauf en cas d'aveu.

La suspension a pour effet de priver le membre participant et ses ayants droit de l'accès aux prestations du RCO pour une durée précisée dans la décision, à compter de sa notification.

La suspension doit faire l'objet, avant toute exécution, d'une notification préalable par voie administrative ou tout autre moyen laissant trace écrite.

Article 12 : Modification de situation

Les membres participants sont tenus de notifier à la MUGEF-CI, toute modification de leur situation administrative ou familiale.

Article 13 : Perte de la qualité de bénéficiaire

Les membres participants et les ayants droit perdent la qualité de bénéficiaires en cas : de décès, de démission, d'exclusion ou de perte du statut de fonctionnaire ou d'agent de l'Etat.

La perte de la qualité de bénéficiaire entraîne la suppression du droit aux prestations.

Article 14 : Tiers garant

En vue d'éviter toute rupture de prise en charge, le bénéficiaire est autorisé à faire l'avance des frais de la prestation dont il a effectivement bénéficié, puis à se faire rembourser par la MUGEF-CI, sur justificatif.

Article 15 : Champ d'application du tiers garant

Le tiers garant ne couvre que les médicaments et la dentisterie du RCO.

Article 16 : Conditions d'application du tiers garant

Le tiers garant ne s'applique que dans les conditions ci-après :

- une prescription faite conformément au tiers payant ;
- l'inaccessibilité aux prestations par les voies du tiers payant ;
- l'avance des frais par le bénéficiaire de la prestation fournie hors tiers payant.

Article 17 : Remboursement du tiers garant

17.1 Dossier de remboursement

Le dossier de remboursement comprend sous peine de rejet :

- un bon de prestations du tiers payant dûment renseigné ;
- tout document attestant de la fourniture de la prestation conformément à la prescription ;
- la preuve matérielle du paiement (facture acquittée, ticket de caisse) ;
- une fiche de demande de remboursement tiers garant dûment renseignée.

17.2 Délai de remboursement

La demande de remboursement se fait dans les 30 jours de la dispensation de la prestation, sous peine de forclusion.

Le remboursement intervient, 45 jours fin de mois de dépôt de la demande de remboursement, sous réserve de la conformité de la demande aux conditions de remboursement.

17.3 Taux de remboursement

Le taux de remboursement est fixé à 70% pour les frais de médicaments et de dentisterie.

Article 18 : Notification

Pour être valable, les notifications destinées à la MUGEF-CI doivent être faites à son siège social ou à ses représentations.

Celles destinées au membre participant sont valablement faites à l'adresse indiquée par celui-ci.

Le membre participant est tenu d'aviser la MUGEF-CI de tout changement d'adresse, faute de quoi toute notification sera valablement faite à sa dernière adresse déclarée à la MUGEF-CI.



01 71 60 60 60

ouvert 7j/7 de 07h30 à 19h30

Être ensemble, c'est un privilège !