

Soins courants

Honoraires et actes de médecins ou spécialistes

Examens de laboratoire

Pharmacie

Accessoires, pansements et petit appareillage

Autres accessoires, pansements et petit appareillage, orthopédie

Pharmacie - service médical majeur ou important

Pharmacie - service médical modéré

Traitement antipaludéen non pris en charge par la Sécurité sociale

Vaccins (fièvre jaune, choléra, hépatites A et B, rage, méningite et typhoïde) non pris en charge par la Sécurité sociale

Prévention

Actes de prévention de l'arrêté du 8 juin 2006

Actes paramédicaux

Soins d'auxiliaires médicaux

Soins infirmiers

Transport du malade

Transport terrestre

Acoustique

Appareils correctifs de surdité frais d'entretien, fournitures, accessoires remboursés par la Sécurité sociale

Dentaire

Prothèses dentaires, réparations accordées par la Sécurité sociale ou le dentiste-conseil

Prothèses dentaires, réparations refusées par la Sécurité sociale ou le dentiste conseil

Traitement orthodontique, autres actes d'orthodontie remboursés par la Sécurité sociale

Optique*

Monture

Monture pour les - 18 ans

2 verres simples classe a) (incluant les suppléments d'optiques)

2 verres complexes classe b) (incluant les suppléments d'optiques)

2 verres très complexes classe c) (incluant les suppléments d'optique)

1 verre simple classe a) et 1 verre complexe classe b)

1 verre simple classe a) et 1 verre très complexe classe c)

1 verre complexe classe b) et 1 verre très complexe classe c)

Lentilles de contact accordées par la Sécurité sociale ou le médecin-conseil de la mutuelle**

Lentilles de contact refusées par la Sécurité sociale ou le médecin-conseil de la mutuelle**

Matériel pour amblyopie

Hospitalisations

Honoraires, actes et frais de séjour

Forfait journalier hospitalier (dont psychiatrie)

Participation assuré pour les actes lourds

Supplément pour chambre particulière dans établissements conventionnés

Supplément pour chambre particulière dans les autres établissements (hors psychiatrie)

Supplément pour chambre particulière dans établissements psychiatriques

Soins externes et transports sanitaires

Cures thermales

Surveillance médicale

Etablissement thermal

Affection longue durée***

Affection de longue durée pendant 36 mois

Hospitalisation en cas d'affection de longue durée pendant 36-mois

	Complément CFE ou CNSS		Au 1 ^{er} euro	
	Soins Maroc	Soins France (sous déduction des prestations Sécurité sociale)	Soins Maroc	Soins France (sous déduction des prestations Sécurité sociale)
	90%	100%	90%	70%
	90%	100%	90%	60%
	90%	100%	90%	65%
	90%	100%	90%	60%
	90%	100%	90%	65%
	90%	100%	90%	30%
	90%	100% FR	90%	60% FR
	90%	100% FR	90%	60% FR
	90%	100% TM	90%	60% FR
	90%	100%	90%	60%
	90%	100%	90%	60%
	-	100%	-	65%
	90%	150%	90%	65%
	90% dans la limite de 200% du tarif Sécurité sociale	200%	90% dans la limite de 200% du tarif Sécurité sociale	70%
	-	200%	-	-
	90% dans la limite de 200% du tarif Sécurité sociale	200%	90% dans la limite de 200% du tarif Sécurité sociale	100%
	90% dans la limite de 61€	60% + forfait de 61€ 1 équipement tous les 2 ans	90% dans la limite de 61€	60%
	90% dans la limite de 61€	60% + forfait de 43€ 1 équipement tous les 2 ans	90% dans la limite de 61€	60%
	90%	60% + forfait de 50€ 1 équipement tous les 2 ans	90%	60%
	90%	60% + forfait de 140€ 1 équipement tous les 2 ans	90%	60%
	90%	60% + forfait de 300€ 1 équipement tous les 2 ans	90%	60%
	90%	60% + forfait de 95€ 1 équipement tous les 2 ans	90%	60%
	90%	60% + forfait de 75€ 1 équipement tous les 2 ans	90%	60%
	90%	60% + forfait de 220€ 1 équipement tous les 2 ans	90%	60%
	90%	150%	90%	60%
	-	150%	-	-
	90%	100%	90%	60%
	90%	100%	90%	K < 50 = 80% K > 50 = 100%
		Prise en charge intégrale dans la limite des montants prévus par l'article L174-4 du Code de la Sécurité sociale		
	-	100% FR en complément de la CFE/CNSS	-	-
	-	100%	-	100%
	-	Selon tarif national opposable	-	Selon tarif national opposable
	-	Selon tarif national opposable, pendant 1 an maximum	-	Selon tarif national opposable, pendant 1 an maximum
	-	100% TM	-	Taux et tarifs de responsabilité de la Sécurité sociale
	-	100%	-	70%
	-	100%	-	65%
	90%	-	90%	100% TM
	90%	-	90%	100% TM

FR : Frais réels

TM : Ticket modérateur

* Le remboursement de la mutuelle est limité à un équipement tous les deux ans. Par dérogation, la prise en charge est annuelle en cas d'évolution de la vue et pour les mineurs. La période de deux ans commence à la date d'achat du 1^{er} équipement (monture ou verre).

** Le remboursement des lentilles de contact jetables est limité à un par an. *** Sous réserve d'être prescrit médicalement et justifié par le médecin conseil de la mutuelle.