

GUIDE DE L'ASSURE

I/ Quelles pièces fournir pour le remboursement de vos frais médicaux ?

***a/* Pour un traitement inférieur à 3 mois :**

- Feuille de mutuelle (verte), dûment remplie, signée par l'assuré et cachetée par l'adhérent, le médecin traitant et le pharmacien.
- Prescription médicale
- Prospectus et vignettes (PPM) des médicaments prescrits.

***b/* Pour un traitement de 3 mois et plus (Hors traitement d'une Affection de Longue Durée) :**

- Demande d'accord préalable (formulaire fourni par la CMIM), remplie et cachetée par le médecin traitant.
- Feuille de mutuelle (verte), dûment remplie, signée par l'assuré et cachetée par l'adhérent, le médecin traitant et le pharmacien.
- Prescription médicale.
- Prospectus et vignettes (PPM) des médicaments prescrits.

***c/* Pour Affection de Longue Durée :**

- Un formulaire de déclaration des Affections de Longue Durée (ALD) (formulaire fourni par la CMIM), dûment rempli par le médecin traitant et accompagnés des résultats des examens para-cliniques (examen biologique, radiographie, échographie...) permettant de justifier l'ALD.

***c/* Soins , prothèses dentaires & orthodontie :**

- Devis pour accord sur feuille de mutuelle (jaune), remplie et cachetée par le médecin traitant, signée par l'assuré et cachetée par l'adhérent.
- Le traitement ODF : concerne les enfants avant leur 14ème anniversaire. Le devis doit être accompagné d'un bilan (radiographie panoramique) et d'un compte rendu médical du dentiste traitant.

f/ Appareillage auditif

- Une demande d'accord préalable (formulaire CMIM), devra être remplie et cachetée par le médecin traitant.
- Prescription médicale.
- Compte rendu de l'audiogramme.
- Devis de l'appareil prescrit.

g/ Orthopédie

- Une demande d'accord préalable (formulaire CMIM), devra être remplie et cachetée par le médecin traitant.
- Prescription médicale
- Devis détaillé

II/ Quelles sont les démarches pour obtenir une prise en charge ?

a/ Analyses médicales :

- Pour un bilan simple, une prise en charge sera délivrée à l'assuré par la CMIM, sur présentation d'une prescription médicale. Le nom du laboratoire reste au choix de l'assuré.
- pour un bilan lourd, une demande d'accord préalable (formulaire fourni par la CMIM), devra être remplie et cachetée par le médecin traitant.
- dans le cas où l'assuré aurait déjà effectué et réglé ses analyses, il devra présenter :
 - Feuille de mutuelle (verte), dûment remplie, signée par l'assuré et cachetée par l'adhérent et le médecin traitant.
 - Prescription médicale.
 - Résultat des analyses.
 - Facture du laboratoire.

b/ Radiologie :

- Pour une radiologie simple, une prise en charge sera délivrée à l'assuré sur présentation d'une prescription médicale.
- Pour une radiologie lourde (scanner,IRM, etc), une demande d'accord préalable (formulaire fourni par la CMIM), devra être remplie et cachetée par le médecin traitant.

Le nom du centre de radiologie reste au choix de l'assuré.

- Prescription médicale.
- Lorsque l'assuré a déjà effectué et réglé sa radiographie, il devra présenter :
 - Feuille de mutuelle (verte), dûment remplie, signée par l'assuré et cachetée par l'adhérent et le médecin traitant.
 - Prescription médicale.
 - Compte rendu des radiographies.
 - Facture du centre de radiologie.

c/ Hospitalisation

- l'assuré devra présenter un devis (formulaire CMIM), dûment rempli et cacheté par le médecin traitant et la clinique.
- Le motif de l'hospitalisation est précisé par le médecin traitant dans un pli confidentiel à l'intention de notre médecin conseil.
- En cas de prolongation de l'hospitalisation, l'assuré devra présenter un compte-rendu médical et demander une nouvelle prise en charge.

d/ Kinésithérapie

- Une demande d'accord préalable (formulaire CMIM), devra être remplie et cachetée par le médecin traitant pour accord.
- Prescription médicale.
- Compte rendu des radiographies.
- Le nom du centre de kinésithérapie reste le choix de l'assuré.

e/ Hémodialyse

- Une demande d'accord préalable (formulaire CMIM), devra être remplie et cachetée par le médecin traitant accompagné d'un compte rendu médical.
- Planning des séances d'hémodialyse.

III/ Quels sont les documents administratifs à fournir à la CMIM, après chaque événement familial ?

1- Le conjoint :

- Une photocopie de l'acte de mariage
- 2 photos d'identité du conjoint
- Une photocopie de la C.N.I du conjoint :
 - Si le conjoint est sans activité, il est pris en charge par la CMIM en justifiant sa situation par l'attestation de non-activité délivrée par l'arrondissement et transmise chaque année avant le 31 janvier.
 - Si le conjoint exerce une activité professionnelle, il peut éventuellement adhérer au régime spécial conjoint en contrepartie d'une cotisation.

2- Les enfants:

- Un extrait de naissance des enfants
- Un certificat de scolarité secondaire renouvelable le 30 octobre de chaque année, et cela pour les enfants âgés de plus de 16 ans
- Un certificat de scolarité supérieure renouvelable le 30 octobre de chaque année, et cela pour les enfants âgés de plus de 21 ans

3- L'enfant handicapé

- Un certificat médical délivré par le Ministère de la Santé Public.
- Attestation de prise en charge par la CNSS pour enfant handicapé.
- Un certificat de non-activité pour les enfants âgés de plus de 21 ans
- Un certificat de célibat pour les enfants âgés de plus de 26 ans

4- La veuve

- Un Bulletin de renseignements pour veuve dûment complété et signé par l'employeur et la veuve.
- Copie la CNI de la veuve
- L'acte de décès de l'assuré.
- 2 photos d'identité de la veuve.
- Un certificat de non-remariage à transmettre à la CMIM avant le 31 janvier de chaque année.

Le numéro d'identité bancaire (24 chiffres).

Le Centre Dentaire CMIM

La CMIM dispose d'un centre dentaire avec différentes spécialités : chirurgie dentaire et orthodontie. Un rendez-vous doit être pris au préalable par téléphone au 05 22 39 36 54 ou sur place au 5 rue, Ahmed al Moqri, Racine – Casablanca.

Le site Web CMIM

Le site Web CMIM est un espace dédié aux assurés, aux adhérents et aux partenaires.

Les assurés peuvent solliciter les services suivants à partir du site Web :

- Etat de l'assuré : fiche assuré et bénéficiaires.
- Etat du dossier de demande de remboursement : Réglé, en cours, contre-visite, rejet.
- Téléchargement des imprimés
- Demande d'informations
- Réclamations