

**MUAFI**

Mutuelle des Agents des Finances

*Le bien être des travailleurs, notre priorité !*Date et numéro du récépissé :**FICHE DE DEMANDE DE REMBOURSEMENT**

IDENTITE DE L'ADHERENT(E) :			STATUT DE L'ADHERENT(E)
Nº MATRICULE :	CODE MUAFI :	Nombre de personnes à charges inscrites :	En activité
			Retraité
			Autres (à préciser)
Direction/service :	Téléphone :	Email :	
IDENTITE DU PATIENT :		LIEN DE FAMILLE :	

PIECES JUSTIFICATIVES ANNEXEES	Dates des pièces	Montant payé	Montant remboursable
1 - FRAIS MEDICAUX			
Consultations infirmiers/sages-femmes (<i>plafond 2 000 f cfa</i>)			
Soins infirmiers (centres publics CSPS, CM, CMA...) (<i>plafond 3 000 f cfa</i>)			
Soins infirmiers dans les cliniques privées (<i>plafond 7 500 f cfa</i>)			
Consultations généralistes (<i>plafond 5 000 f cfa</i>)			
Consultations spécialistes (<i>plafond 10 000 f cfa</i>)			
Analyses simples (<i>plafond 10 000 f cfa</i>)			
Analyses spécifiques (<i>plafond 20 000 f cfa</i>)			
Radiologie simple (<i>plafond 10 000 f cfa</i>)			
Radios spécifiques (<i>plafond 20 000 f cfa</i>)			
Electrocardiogramme (<i>plafond 5 000 f cfa</i>)			
Echo Doppler (<i>plafond 15 000 f cfa</i>)			
Actes de spécialité médical +Scanner (<i>plafond 50 000 f cfa</i>)			
Imagerie médicale coûteuse + IRM (<i>plafond 100 000 f cfa</i>)			
2 - FRAIS PHARMACEUTIQUES			
Pharmacie usuelle (<i>plafond 200 000 f cfa/an /famille</i>)			
3 - FRAIS D'HOSPITALISATION			
Frais de chambre en hospitalisation (<i>plafond 15 000 f cfa/nuitée</i>)			

Le bien être des travailleurs, notre priorité !

**MUAFI**

Mutuelle des Agents des Finances

Le bien être des travailleurs, notre priorité !

Hôpitaux publics (15 jours maxi)			
Cliniques privées (10 jours maxi)			
Actes médicaux au cours d'une hospitalisation (150 000 f cfa/an/famille)			
Acte chirurgical au cours d'une hospitalisation (125 000 f cfa/famille/an)			
Transport ambulatoire (plafond 10 000 f cfa)			
4 - KINESITHERAPIE – REEDUCATION (plafond 5 000 f cfa /séance)			
5 - MATERNITE - ACCOUCHEMENTS			
Accouchement normal (plafond 50 000 f cfa)			
Accouchement chirurgical (plafond 100 000 f cfa/an/famille)			
6 - FRAIS D'OPTIQUE¹ (plafond 50 000 f cfa /adhérent principal uniquement)			
7- SOINS DENTAIRES			
Radiologies, soins, orthodonties (plafond 50 000 fcfa/an/famille)			
Détartrages, prothèses (Non garanti)			
8- Dialyse (100 000 fcfa/an/famille)			
9- Chimiothérapie (100 000 fcfa/an/famille)			
10- Maladies chroniques et autres cas non spécifiés ailleurs			
TOTAUX			

Montant à rembourser en lettres :

.....

MODE DE REMBOURSEMENT :**1-Numero Orange Money :****2-Numero-Mobicash :**

NB : -Le paiement ne sera effectué que si le numéro indiqué est identifié au nom de l'adhérent.
-Tout montant rejeté pour manque de document, ne peut faire l'objet de réclamation.

DATE ET SIGNATURE DE L'ADHERENT

¹ Il ne peut y avoir plus d'un remboursement tous les deux ans pour les frais d'optique

Le bien être des travailleurs, notre priorité !