

QUESTION	RÉPONSE
C'est quoi l'AMO ?	L'AMO est un régime de couverture médicale permettant aux assurés d'accéder aux soins de santé sans discrimination due à l'âge ou à la nature de l'activité.
Est-ce que le régime RAMED sera-t-il supprimé ?	Les personnes bénéficiant du RAMED ont été basculées automatiquement vers l'AMO, et l'Etat prend en charge leurs cotisations.
Qui sont les bénéficiaires du régime AMO ?	En plus de l'assuré principal, l'AMO pour les personnes incapables de s'acquitter des cotisations, couvre également les personnes mentionnées, ci-après, sauf si elles sont soumises à un autre régime similaire : <ul style="list-style-type: none"> - Le(s) conjoint(s) ; - Les enfants jusqu'à l'âge de 21 ans ; - Les enfants jusqu'à l'âge de 26 ans poursuivant études supérieures ; - Les enfants en situation d'handicap sont couverts par l'AMO sans limite d'âge, à condition que l'assuré principal soit en vie.
Quels sont les avantages du régime AMO ?	L'Assurance Maladie Obligatoire offre : <ul style="list-style-type: none"> - Une couverture des gros risques sans plafonnement ; - Une couverture pour les maladies antérieures ; - Une couverture sans limite d'âge des enfants en situation d'handicap ; - La possibilité d'exonération totale ou partielle de la part restant à la charge de l'assuré ; - La possibilité de prise en charge des soins à l'étranger ; - La possibilité de prise en charge directe des médicaments.
Quelles sont les prestations couvertes par l'AMO ?	Outre les prestations dispensées dans les établissements publics de santé couvertes par le régime RAMED, le panier de soins AMO couvre les prestations suivantes: <ol style="list-style-type: none"> 1- Soins préventifs et curatifs liés aux programmes prioritaires entrant dans le cadre de la politique sanitaire de l'Etat; 2- Actes de médecine générale et de spécialités médicales et chirurgicales ; 3- Soins relatifs au suivi de la grossesse, l'accouchement et ses suites ; 4- Soins liés à l'hospitalisation et aux interventions chirurgicales y compris les actes de chirurgie réparatrice ; 5- Analyses de biologie médicale ; 6- Radiologie et imagerie médicale ; 7- Explorations fonctionnelles ; 8- Médicaments admis au remboursement ; 9- Poches de sang humain et dérivés sanguins ; 10- Dispositifs médicaux et implants nécessaires aux différents actes médicaux et chirurgicaux compte tenu de la nature de la maladie ou de l'accident et du type de dispositifs ou d'implants ; 11- Appareils de prothèse et d'orthèse médicales admis au remboursement ; 12- Lunetterie médicale ; 13- Soins bucco-dentaires ; 14- Orthodontie pour les enfants ; 15- Actes de rééducation fonctionnelle et de kinésithérapie ; 16- Actes paramédicaux ; 17- Evacuations sanitaires inter-hospitalières.