

**LISTE DES PRESTATIONS ELIGIBLES et DES GARANTIES DE LA  
MUTUTUELLE DE LA POLICE NATIONALE (MU-POL)**

**I. PRESTATIONS PRIS EN CHARGE**

1. Consultations médicales
2. Soins médicaux et Hospitalisations
3. Produits pharmaceutiques
4. Examens Paracliniques

## **II. SOINS MEDICAUX – CHIRURGICAUX ET AUTRES : AUTORISATION PREALABLE ET EXCLUSIONS**

**1.** L'attention du mutualiste est attirée sur le fait que **certains soins sont soumis à autorisation préalable de la MU-POL**

- Les prothèses dentaires, les bandages en général ;

**2.** L'attention du mutualiste est attirée sur le fait que **certains soins** ne sont pas prises en compte par la MU-POL et **sont à la charge exclusive des patients** notamment :

- Les détartrages dentaires
- Les soins Capillaires et de beauté
- La chirurgie esthétique et assimilée
- Tout procédé de contraction y compris la pose de tout appareillage (stérilet) ou les interventions chirurgicales telles que la ligature des trompes et les conséquences ultérieures
- La chirurgie implantaire ainsi que les examens préopératoires, le bilan biologique du patient et les préparatoires nécessaires à la mise en œuvre des implants
- Les traitements de la stérilité féminine ou masculine ;
- La médecine naturelle et par les plantes, les consultations et les traitements données par les tradipraticiens, rebouteurs, naturopathes, hygiénistes ;
- Les traitements à caractère préventifs (sérums, vaccins à l'exception du vaccin et du sérum antitétanique.
- Les séances de motivation des patients à l'hygiène et à la prophylaxie et à l'enseignement de la technique du brossage ;
- Les cures de rajeunissement et les traitements à caractère esthétique ;
- Les interventions et les soins consécutifs à une interruption volontaire de grossesse sans but thérapeutiques reconnu
- Tout traitement n'ayant pas un caractère curatif.

NB : liste non exhaustive

Pour plus d'informations le mutualiste peut prendre un avis au 51 03 87 53

### **III. PRODUITS PHARMACEUTIQUES : AUTORISATION PREALABLE ET EXCLUSIONS**

**1.** L'attention du mutualiste est attirée sur le fait que **certains produits pharmaceutiques sont soumis à autorisation préalable de la MU-POL :**

- Les hypnotiques, les antidépresseurs, les somnifères
- Les sérums exceptés le sérum antitétanique
- Tout médicament prescrit dont le prix unitaire est supérieur ou égal à 25.000 f CFA
- Le matériel de contention articulaire : Attèles ;genouillères, Chevillières etc...

**2.** L'attention du mutualiste est attirée sur le fait que **certains produits pharmaceutiques** ne sont pas prises en compte par la MU-POL et **sont à la charge exclusive des patients** notamment :

- Le renouvellement de médicament non ordonnés par le médecin ;
- Les ordonnances non nominatives ;
- les produits cosmétiques, esthétiques et d'hygiène corporelle et assimilés
- les accessoires ou objet dits médicaux ou à usage médical (coussin électriques, vessies à glace , thermomètre, irrigateur, vessie, bac et poire à lavement, poire vaginale, bassin, inhalateur, irrigateur, sonde, ventouses, gants de crin, coton, Velpeau, bande nylex, bouillottes, béquille, cannes anglaises, chaussures orthopédiques, etc.)
- Les médicaments ou produits n'ayant pas un caractère thérapeutique, mais préventif, y compris sérums et vaccins ;
- les aliments pour enfants
- les aliments diététiques et assimilés à savoir Les produits alimentaires et produits de régime ou autres médicaments diététiques, les fortifiants non médicamenteux, les vins, eaux minérales, le café, le cacao sous toutes ses formes
- les produits antiasthéniques, aphrodisiaques, les stimulants sauf prescription médicale à titre curatif ;
- les médicaments pour traitement de la stérilité ou l'hypofertilité
- les médicaments homéopathie/Phytothérapie/Naturopathie
- les médicaments amaigrissants ou contre l'obésité
- les contraceptifs , les tests rapides en pharmacie y compris les Tests immunologique de grossesse

- Les produits d'hygiène buccodentaire, de bains de bouche à l'exception de ceux prescrits par le dentiste suite à une extraction ;
- Les produits de contactologie et d'entretien des lentilles (verres correcteurs) ;
- tous produits n'ayant pas un caractère thérapeutique

NB : liste non exhaustive

Pour plus d'informations le mutualiste peut prendre un avis au 51 03 87 53

#### IV. **EXAMENS D'IMAGERIE ET ASSIMILES : AUTORISATION PREALABLE ET EXCLUSIONS**

**1-** L'attention du mutualiste est attirée sur le fait que certains **examens d'imagerie sont soumis à une autorisation préalable** de la MU-POL notamment :

- Le scanner ou tomodensitométrie
- L'imagerie par résonnance magnétique (IRM)
- Les examens radiologiques spécialisés et : endoscopie Echographie Doppler, EMG ; EEG, ;fibroscan ;coronarographie, MAPA, les examens de radiologies nucléaires...)

**2-** L'attention du Mutualiste est attirée sur le fait que **certains examens d'imagerie** ne sont pas pris en compte par la MU-POL et **sont à la charge exclusive des patients notamment :**

- Hystérosalpingographie (HSG)
- Les radiologies interventionnelles
- La radiothérapie....

NB : liste non exhaustive

Pour plus d'informations le mutualiste peut prendre un avis au 51 03 87 53

**V. EXAMENS DE LABORATOIRES ET ASSIMILES : AUTORISATION PREALABLE ET EXCLUSIONS**

**1.** L'attention du mutualiste est attirée sur le fait que **certains examens biologiques sont soumis à autorisation préalable** de la MU-POL notamment :

- Les examens biologiques réalisés dans une visée de dépistage
- Les examens biomoléculaire (ADN,ARN) entrant dans le cadre d'un suivi médical
- Les bilans prénataux (1<sup>er</sup> trimestre de grossesse)
- Les bilans de santé systématique non justifié par une consultation médical
- Toutes prescriptions d'examens biologiques dont le montant total atteint 45 000 FCFA

**2.** L'attention du mutualiste est attirée sur le fait que **certains examens biologiques** ne sont pas pris en compte par la MU-POL et **sont à la charge exclusive des patients** notamment :

- Dosage de LH,FSH,prolactine,testostérone ,oestradiol,progestérone
- Test post coïtal
- Frottis cervico-vaginal (en cas de dépistage)
- Test de grossesse :Beta HCG ; test sérique ; test immunologique
- Spermogramme...
- Les test génétiques y compris Les tests de filiation et/ou d'exclusion de parenté
- Les bilans systématiques de santé en dehors de toute maladie
- Les bilans et visites prénuptiaux

NB : liste non exhaustifs

Pour plus d'informations le mutualiste peut prendre un avis au 51 03 87 53

**VI . GARANTIES DES PRESTATIONS – REMBOURSEMENTS-**  
**PLAFOND DE PRISE EN CHARGE**

<i>NATURE DES PRESTATIONS</i>	<i>TAUX DE REMB.</i>	<i>PLAFOND DE REMBOURSEMENT</i>	<i>NATURE DES PRESTATIONS</i>	<i>TAUX DE REMB.</i>	<i>PLAFOND DE REMBOURSEMENT</i>
<b>1– SOINS AMBULATOIRES</b>			<b>IRM</b>	80%	<b>90 000 F</b>
<i>Soins infirmiers (clinique privée)</i>	80%	<b>3 000 F</b>	<b>2- HOSPITALISATION</b>		
<i>Consultation généralistes</i>	80%	<b>7 500 F</b>	<b>Frais d’hospitalisation (frais de chambre Public/ Privé)</b>	80%	<b>15 000 F / 20 000 F Par nuitée</b>
<i>Consultation spécialistes</i>	80%	<b>12 000 F</b>	<b>Actes médicaux au cours d’une hospitalisation</b>	80%	<b>100 000 F</b>
<i>Analyses simple</i>	80%	<b>10 000 F</b>	<b>Actes chirurgicaux au cours d’une hospitalisation</b>	80%	<b>200 000 F / an / famille</b>
<i>Analyses spécifiques</i>	80%	<b>20 000 F</b>	<b>3- Actes De maternité</b>	80%	<b>175000 F</b>
<i>Radiologies standard</i>	80%	<b>10 000 F</b>	<b>4- FRAIS PHARMACEUTIQUES (pharmacies)</b>	80%	<b>300 000 F / an / famille</b>
<i>Radiologies et échographies spécifiques</i>	80%	<b>20 000 F</b>	<b>5– KINESITHERAPIE REEDUCATION</b>	80%	<b>7 000 F / séance</b>
<i>Electrocardiogramme</i>	80%	<b>7 000 F</b>	<b>6– SOINS DENTAIRE et AUDITIF (radiologies, soins)</b>	<b>100 000 F/ an / famille</b>	
<i>Echographie standard</i>	80%	<b>15 000 F</b>	<b>7 -Frais d’optique</b>	<b>150 000 f / famille</b>	
<i>scanner</i>	80%	<b>40 000 F</b>			

**NB : Ces informations suivantes sont portées à la connaissance des mutualistes par la MU-POL**

1. Le ticket modérateur est de 20% à la charge du mutualiste.
2. Le montant obtenu par application de 80% sur le tarif de la prestation est intégralement pris en charge par la MU-POL s'il est inférieur au plafond indiqué.
3. Au cas où les 80% sont supérieurs au plafond prévu, la MU-POL prend en charge le montant de 80% du plafond et le surplus est supporté par le mutualiste .