

GUIDE DE LA COUVERTURE MÉDICALE 2019





SOMMAIRE

PARTIE I
PRESTATIONS
DE LA COUVERTURE MÉDICALE

PARTIE II
ACCOMPAGNEMENT MÉDICAL
POUR LES HOSPITALISATIONS
MÉDICALES ET CHIRURGICALES



PRESTATIONS DE LA COUVERTURE MÉDICALE

I. BÉNÉFICIAIRES

Les bénéficiaires des prestations de la couverture médicale OCP sont :

a. Les collaborateurs, pour eux-mêmes et pour leurs :

- Conjoint(s) ;
- Enfant(s) à charge jusqu'à l'âge de 21 ans. Cette limite d'âge est prorogée jusqu'à l'âge de 26 ans pour les enfants non mariés poursuivant leurs études ;
- Enfant(s) à charge atteint(s) d'un handicap physique ou mental et dans l'incapacité totale et absolue, permanente ou occasionnelle, à exercer un travail, survenu avant l'âge de 21 ans et constaté par la commission médicale mandatée. La couverture médicale OCP est acquise durant toute la période de l'incapacité.

1. MODALITÉS, PROCÉDURES ET DOCUMENTS À FOURNIR POUR LES COLLABORATEURS

Pour les nouvelles recrues ou en cas de tout changement intervenu dans la situation familiale, le collaborateur doit fournir, selon le cas, au service de Gestion du Personnel dont il relève, les pièces suivantes :

- Un extrait d'acte de naissance ;
- Une copie certifiée de l'acte de mariage ou de divorce ;
- Un extrait d'acte de naissance du conjoint et des enfants à charge ;
- Un extrait d'acte de décès, le cas échéant ;
- Déclaration sur l'honneur attestant que le conjoint ne bénéficie pas des prestations d'une autre couverture médicale ;
- Pour les enfants adoptifs, fournir une copie légalisée de l'acte d'adoption ;
- Pour les nouveaux nés et en cas d'urgence, fournir un certificat de naissance, en attendant la délivrance de l'extrait d'acte de naissance.

En outre, pour les enfants dont l'âge est supérieur à 21 ans, le collaborateur concerné doit fournir, selon le cas :

➤ Pour les enfants scolarisés âgés de 21 à 26 ans :

- Une demande formulée au plus tard le 31 décembre de chaque année, pour les enfants poursuivant :
 - Des études supérieures publiques ou privées ;
 - Une formation professionnelle publique ou privée nécessitant le baccalauréat ou équivalent ;
 - Une formation professionnelle de niveau technicien dans un établissement public.
- Un extrait d'acte de naissance ;
- Un certificat de célibat ;
- Un certificat original de scolarité au titre de l'année scolaire en cours.

➤ Pour les enfants atteints d'un handicap, âgés de 21 ans et jusqu'à la fin de l'inaptitude :

- Un certificat médical, actualisé annuellement, justifiant l'incapacité totale et absolue, permanente ou occasionnelle, à exercer un travail, survenue avant l'âge de 21 ans et constatée par la commission médicale mandatée ;
- Un certificat de prise en charge par le collaborateur ;
- Un certificat de non-activité ;
- Un extrait d'acte de naissance ;
- Un certificat de célibat.

Il est entendu que tous les collaborateurs doivent notifier tout changement intervenu dans leurs situations familiales et administratives et adresser les documents y afférents aux services de Gestion du Personnel dont ils relèvent.

À titre exceptionnel, les services mandatés peuvent entreprendre, sur la base des documents originaux fournis, des mises à jour d'affiliation urgentes, pour les cas suivants :

- Nouvelle recrue ;
- Nouveau-né ;
- Conjoint lors du changement de situation matrimoniale du collaborateur.

b. Les bénéficiaires du régime assurance maladie des retraités :

➤ Les assurés :

Les retraités nationaux ayant OCP S.A comme dernier employeur déclaré auprès des organismes de retraite, et ce, quel que soit le régime de retraite auquel ils sont assujettis ou le type de pension qui leur est servie.

➤ Les membres de la famille à charge et les ayants droits des assurés, à savoir :

- Le(s) conjoint(s) ;
- Les enfants à charge jusqu'à l'âge de 21 ans. Cette limite d'âge est prorogée jusqu'à l'âge de 26 ans pour les enfants non mariés et poursuivant leurs études ;
- Le(s) conjoint(s) et les enfants à charge de l'assuré qui bénéficiait de la couverture médicale OCP dont les événements, respectivement, de mariage et de naissance se sont produits après la cessation de fonction à OCP ;
- Enfant(s) à charge atteint(s) d'un handicap physique ou mental confirmé par le RCAR ;
- Les ayants droits titulaires de la pension de réversion de l'assuré qui bénéficiait de la couverture médicale.

2. MODALITÉS, PROCÉDURES ET DOCUMENTS À FOURNIR POUR LES PENSIONNÉS :

a. Collaborateur futur retraité :

Avant son départ à la retraite, le collaborateur futur retraité, fournit aux services concernés le dossier de concession de sa pension, selon la procédure en vigueur qui fait foi de son affiliation au régime d'assurance maladie des retraités.

L'affiliation de ce titulaire de pension à jouissance immédiate et de sa famille à charge se fait de manière automatique après sa mise à la retraite par OCP.

b. Population objet de l'extension des bénéficiaires du régime d'assurance maladie des retraités :

En référence aux notes de service SG-I-038 du 13 février 2014, CH-I-15 du 21 mars 2014, CH-I-30 du 5 juin 2014, le pensionné concerné doit :

➤ Formuler une demande, conformément aux modèles définis par la note CH-I-15 du 21 mars 2014 :

➤ Fournir un dossier complet composé des documents suivants :

- Déclaration sur l'honneur de non-affiliation à un organisme de prévoyance sociale ;
- Attestation de non-affiliation ou attestation d'affiliation accompagnée de la déclaration de salaire à la CNSS ;
- Les documents de déclaration des conjoints et des enfants à charge cités ci-haut.

➤ Les dossiers de déclaration doivent être déposés auprès des entités chargées d'assurer l'interface avec les pensionnés, au niveau du Site OCP, accompagnés des formulaires définis par les notes de service CH-I-15 du 21 mars 2014 et CHA/MM N°5 du 28 février 2011.

Pour la déclaration des conjoints et des enfants à charge ou en cas de changement de sa situation familiale, le pensionné doit fournir les documents suivants :

➤ Pour les conjoints :

- Une copie certifiée conforme de l'acte de mariage ou de divorce, datant de moins de trois mois ;
- Une copie certifiée conforme de la carte nationale d'identité ;
- Un extrait d'acte de décès, le cas échéant ;
- Déclaration sur l'honneur attestant que le conjoint ne bénéficie pas des prestations d'une autre couverture médicale.

➤ Pour les enfants à charge :

- Un extrait d'acte de naissance ;
- Un extrait d'acte de décès, le cas échéant ;
- Une copie légalisée de l'acte d'adoption pour les enfants adoptifs.

➤ Pour les enfants scolarisés âgés de 21 à 26 ans :

- Une demande formulée au plus tard le 31 décembre de chaque année, pour les enfants poursuivant :
 - Des études supérieures publiques ou privées ;
 - Une formation professionnelle publique ou privée nécessitant le baccalauréat ou équivalent ;
 - Une formation professionnelle de niveau technicien dans un établissement public.
- Un extrait d'acte de naissance ;
- Un certificat de célibat ;
- Un certificat original de scolarité au titre de l'année scolaire en cours.

➤ Pour les enfants atteints d'une invalidité, l'affiliation à la couverture médicale OCP se fait automatiquement après la confirmation de leur invalidité par les services mandatés du RCAR. Pour ce faire, les pensionnés concernés doivent prendre attaché avec les services du RCAR et se conformer à la procédure de déclaration en vigueur à cet organisme.

➤ Pour les nouveaux nés et en cas d'urgence, fournir un certificat de naissance, en attendant la délivrance de l'extrait d'acte de naissance.

Il demeure entendu que tous les bénéficiaires doivent notifier tout changement intervenu dans leurs situations familiales et administratives et adresser les documents y afférents aux services concernés.

À titre exceptionnel, les services mandatés peuvent entreprendre, sur la base de documents originaux fournis, des mises à jour d'affiliation urgentes pour les cas suivants :

- Nouveau pensionné ;
- Nouveau-né ;
- Conjoint lors du changement de situation matrimoniale du pensionné ;

II. PRESTATIONS MÉDICALES COUVERTES

La couverture médicale OCP donne droit aux prestations médicales définies ci-après, et ce, en respectant la réglementation en vigueur, les conditions et les modalités fixées par le présent guide :

- Consultations et visites Généralistes ;
- Consultations et visites Spécialistes ;
- Maternité ;
- Hospitalisation médicale et chirurgicale ;
- Analyses de biologie médicale et de cytopathologie ;
- Radiologie et actes d'explorations médicales ;
- Produits pharmaceutiques et vaccins admis au remboursement ;
- Sang et dérivés ;
- Hémodialyse ;
- Appareillages et Dispositifs Médicaux (ADM) admis au remboursement ;
- Lunetterie médicale selon la fréquence définie ;
- Soins bucco-dentaires et prothèses dentaires selon la fréquence définie ;
- Orthodontie faciale (ODF) pour les enfants de moins de 18 ans ;
- Actes pratiqués par les auxiliaires médicaux.

III. REMBOURSEMENT ET PRISE EN CHARGE DES FRAIS DES PRESTATIONS MÉDICALES

Le système de la couverture médicale OCP assure aux bénéficiaires :

- Le remboursement des frais relatifs aux soins médicalement requis par l'état de santé du bénéficiaire ;
- La délivrance de prise en charge pour les hospitalisations médicales ou chirurgicales.

Le remboursement des frais des prestations médicales est effectué selon :

- Une base de remboursement composée de la Tarification Nationale de Référence (TNR) ou des tarifs spécifiques à la couverture médicale OCP (Tarifs OCP) ;
- Un taux appliqué à la base de remboursement ;
- Le remboursement des frais ne peut en aucun cas être supérieur au montant des sommes engagées par le bénéficiaire.

1. PRESTATIONS DE LA COUVERTURE MÉDICALE OCP - TAUX OU MONTANTS DE REMBOURSEMENT

CATÉGORIE	NATURE DES PRESTATIONS	BASE DE REMBOURSEMENT EN DH	OE/PC	COLLABORATEURS RESTE DU PERSONNEL	PENSIONNÉS
Consultations et visites Généralistes	Consultation jour-C	80 *		80	80
	Consultation nuit-CN	88 **		88	88
	Consultation le dimanche ou jour férié-CD/CF	88 **		88	88
	Visite à domicile-V	120 *		120	120
	Visite de nuit-VN	132 **		132	132
	Visite le dimanche ou jour férié-VD/VF	132 **		132	132
Consultations et visites Spécialistes	Consultation-C2	150 *		150	150
	Consultation nuit-C2N	165 **		165	165
	Consultation le dimanche ou jour férié-C2D/C2F	165 **		165	165
	Visite à domicile-V2	190 *		190	190
	Visite de nuit-V2N	209 **		209	209
	Visite le dimanche ou jour férié- V2D/V2F	209 **		209	209
Actes pratiqués par les auxiliaires médicaux	Consultation spécialiste + Échographie	350 **		350	350
	Consultation/visite psychiatre ou neuropsychiatre-CNPSY/VNPSY	190 *		190	190
	Consultation cardiologue + ECG	250 *		250	250
	Soins infirmiers pratiqués par sage-femme-SFI	10/SFI **	100%	10	10
	Acte pratiqué par sage-femme-SF	10/SF **		10	10
	Acte pratiqué par kinésithérapeute (AP)-AMM	10/AMM max 120 DH **		10	10
Prestations d'analyses médicales et de cytopathologie	Acte pratiqué par l'infirmier-AMI	10/AMI **		10	10
	Acte pratiqué par la pédicure médicale-AMP [AP]	10/AMP **		10	10
	Acte pratiqué par l'orthophoniste-AMO [AP]	10/AMO ** max 120 DH		10	10
	Acte pratiqué par l'orthoptiste-AMY [AP]	10/AMY ** max 120 DH		10	10
	Analyses médicales-B	1,5 DH/B **		100%	100%
	Actes d'anatomie ou de cytologie	1,5 DH/P **		100%	100%

(*) Tarification Nationale de Référence (100%TNR)

(**) Tarifs OCP

CATÉGORIE	NATURE DES PRESTATIONS	BASE DE REMBOURSEMENT EN DH	COLLABORATEURS		PENSIONNÉS
			OE/PC	RESTE DU PERSONNEL	
Radiologie et Exploration Médicale	Acte de radiologie-Z	10/Z * 350 **	100%	10	10
	Échographie par spécialiste-ECH	350 **		350	350
	Scanner (une région)-TDM	1 000 *		1 000	1 000
	Imagerie par résonnance magnétique (sans injection)-IRM	2 500 **		2 200	2 200
	Blondeau scanner	700 **		700	700
	Scanner dentaire	1 500 **		1 500	1 500
	Coloscanner	2 500 **		2 000	2 000
	Entéroscanner	2 500 **		2 000	2 000
	Uroscanner	1 700 **		1 700	1 700
	Scanner pelvimétrie	600 **		600	600
	Arthroscanner	1 500 **		1 500	1 500
	Scanner pour calcul de l'angle d'antéversion du col fémoral	800 **		800	800
	Scanner avec reconstruction 3D	2 000 **		1 600	1 600
	Biopsie sous scanner	2 500 **		2 000	2 000
	Angioscanner avec injection	2 500 **		2 000	2 000
	IRM avec injection / Angio IRM	3 000 **		2 400	2 400
	IRM-Double examen sans injection	4 500 **		3 600	3 600
	IRM-Double examen avec injection	5 000 **		4 000	4 000
	IRM-triple examen sans injection	5 500 **		4 400	4 400
	IRM-triple examen avec injection	6 000 **		4 800	4 800
	IRM biliaire	3 000 **		2 400	2 400
	Angio IRM aorte abdominale ou thoracique (avec triple dose de PDC)	4 000 **		3 200	3 200
	Angio IRM des membres inférieurs (avec quadruple dose de PDC)	4 500 **		3 600	3 600
	Angio IRM rénale ou supra aortique (avec triple dose de PDC)	4 000 **		3 200	3 200
	IRM cardiaque	4 500 **		3 600	3 600
	IRM Spectro ou SRM	3 000 **		2 400	2 400
	Fibroscan	650 **		650	650
	Écho-endoscopie en clinique	1 600 **		1 600	1 600
	Échographie transœsophagienne pédiatrique	1 600 **		1 600	1 600
	Écho-mammographie	650 **		650	650
	Biopsie sous échographie	1 500 **		1 200	1 200
	Endoscopie digestive par vidéo capsule	8 000 **		6 400	6 400
	Cône Beam	900 **		900	900
	Test respiratoire à l'urée	270 **		270	270

CATÉGORIE	NATURE DES PRESTATIONS	BASE DE REMBOURSEMENT EN DH	COLLABORATEURS	PENSIONNÉS
			OE/PC	RESTE DU PERSONNEL
Radiologie et Exploration Médicale	Monitoring	300 **		300
	Fibroscopie oeso-gastro-duodénale avec ou sans biopsie, y compris anesthésie (clinique)	1 600 **		1 440
	Fibroscopie oeso-gastro-duodénale avec ou sans biopsie, y compris anesthésie (cabinet)	800 *		800
	Bronchoscopie (clinique)	1 320 **		1 056
	Coloscopie, avec ou sans biopsie (clinique)	2 420 **		2 178
	Fibro-coloscopie sous AG en clinique	3 300 **		2 970
	Ponction sous Échographie	800 **		640
	Ponction mammaire sous Échographie	1 000 **		800
	Échographie morphologique	800 **		640
	Lithotritie extracorporelle	8 000 **		6 400
	Scintigraphie thyroïdienne	525 **		420
	Scintigraphie osseuse	2 250 **	100%	1 800
	Scintigraphie cardiaque	5 000 **		4 000
	Scintigraphie totocorporelle à l'iode-131	1 400 **		1 120
	Scintigraphie rénale DMSA	1 900 **		1 520
	Scintigraphie rénale DTPA	1 900 **		1 520
	Scintigraphie pulmonaire aux MAA	1 900 **		1 520
	Scintigraphie Citrate de Gallium	7 500 **		6 000
	Scintigraphie des glandes salivaires	600 **		480
	Scintigraphie à la MIBG	8 500 **		6 800
	Scintigraphie parathyroïdienne au MIBI	6 500 **		5 200
	Scintigraphie de Recherche du Diverticule de Meckel	800 **		640
	Irathérapie des affections bénignes de la thyroïde	2 000 **		1 600
	Ponction lombaire	800 **		760

(¹) Tarification Nationale de Référence (100%TNR)

(^{**}) Tarifs OCP

CATÉGORIE	NATURE DES PRESTATIONS	BASE DE REMBOURSEMENT EN DH	OE/PC	COLLABORATEURS RESTE DU PERSONNEL	PENSIONNÉS
Optique et Ophthalmologie	Montures de lunettes	400 * 100%	100%	100%	100%
	Verres correcteurs	Grille des opticiens	120%	120%	120%
	Lasik	9 000 **		7 200	7 200
	Intra Lasik	14 000 **		11 200	11 200
	Cross Linking	5 000 **		4 000	4 000
	Pose des anneaux intracornéens	14 000 **		11 200	11 200
	Cataracte par phacoémulsification	8 000 **		8 000	8 000
	Angiographie rétinienne	800 **		640	640
	Greffe de cornée	28 150 **		28 150	28 150
	Aberrométrie	300 **		300	300
	Pentacam (topographie de la cornée)	1 000 **		1 000	1 000
	OCT (tomographie macula)	1 000 **		800	800
	Topographie de l'œil	1 000 **		800	800
	Biomécanique de l'œil	300 **		240	240
	HRT de l'œil	450 **		360	360
Dentaire	Microscopie spéculaire	300 **		240	240
	Laser rétinien	1 000 **		1 000	1 000
	Soins Dentaires	17,50/D *		100%	100%
	Prothèses Dentaires (AP)	12,50/D *		100%	100%
Cardiologie	Orthodontie médicalement requise (forfait semestriel) (AP)	1 500 *	100%	1 500	1 500
	Défibrillateur mono-chambre	145 000 **		137 750	137 750
	Défibrillateur double-chambre	180 000 **		171 000	171 000
	Défibrillateur triple-chambre	240 000 **		228 000	228 000
Maternité	Défibrillateur triple-chambre	300 **		300	300
	Accouchement par voie basse-mono fœtal	3 000 *		3 000	3 000
	Accouchement par voie basse-multiple	3 500 *		3 500	3 500
	Accouchement césarienne	8 000 *		8 000	8 000
	Couveuse	400 **		400	400
	Fécondation in vitro (FIV)	9 550 **		9 550	9 550
Produits Pharmaceutiques	Photothérapie	160 *		160	160
	Produits pharmaceutiques			80%	80%
	Produits pharmaceutiques ALD/ALC			95%	95%
	Produits pharmaceutiques Antinéoplasiques		Prix public de vente du médicament acheté	100%	100%
	Traitements de l'hépatite B et C			100%	100%
	Vaccins			80%	80%

CATÉGORIE	NATURE DES PRESTATIONS	BASE DE REMBOURSEMENT EN DH	COLLABORATEURS		PENSIONNÉS
			OE/PC	RESTE DU PERSONNEL	
Appareillage et Dispositifs Médicaux	Appareillage et dispositifs médicaux admis au remboursement	TNR * 150%	150%	150%	150%
	Prothèse auditive à ancrage osseux	TNR * 150%	64 800	64 800	
	Appareils correcteurs de surdité	TNR * 150%	7 500	7 500	
	Appareil correcteur de surdité sévère profonde SUMO DM	11 400 ** 80%	9 120	9 120	
	Implant pré-cristallin	6 000 ** 100%	6 000	6 000	
	Lentilles de contact rigides pour les pathologies suivantes : Kératocône, Astigmatisme irrégulier, Forte myopie, > à 8 dioptries, Aphaquie, Anisométropie > à 3 dioptries et le strabisme accommodatif	Grille des opticiens ** 80%	80%	80%	80%
	KIT CPAP	1 560 ** 100%	1 560	1 560	
Psychiatrie	Implants cochlaires Bonebridge	105 000 ** 80%	84 000	84 000	
	Surveillance psychiatrique	450 **	405	405	
	Forfait journalier d'hospitalisation en psychiatrie dans une structure non-spécialisée	1 450 **	1 305	1 305	
	Forfait journalier d'hospitalisation dans une clinique psychiatrique	1 900 **	1 710	1 710	
	Hôpital du jour en clinique psychiatrique (mode ambulatoire)	540 **	540	540	
	Visite du psychiatre à la sortie de la clinique psychiatrique	600 **	540	540	
	Visite du psychiatre dans la clinique psychiatrique	400 **	360	360	
	Séance de psychothérapie par un psychiatre	190 *	190	190	
	Séance de psychothérapie par un psychologue	120 **	120	120	
	Sismothérapie (obligation accord médecin OCP)	1 950 **	1 462,50	1 462,50	
	Consultation autres spécialités dans la clinique psychiatrique	300 **	190	190	

(*) Tarification Nationale de Référence (100%TNR)

(**) Tarifs OCP

CATÉGORIE	NATURE DES PRESTATIONS	BASE DE REMBOURSEMENT EN DH	COLLABORATEURS	PENSIONNÉS
			OE/PC	RESTE DU PERSONNEL
Hospitalisation médicale et chirurgicale	Forfait d'hospitalisation médicale-séjour normal (***)	550/jour *		
	Actes de chirurgie et de spécialité médicale	22,50/K *		
	Journée d'hospitalisation-lit en médecine et en chirurgie	300/jour *		
	Accompagnement des enfants (moins de 12 ans)	200/jour **	100%	100%
	Forfait d'hospitalisation - Soins intensifs	1 000/jour *		
	Forfait d'hospitalisation-Réanimation	1 500/jour *		
	Forfait Hospitalisation chirurgicale(***)	Grille TNR		
(***) : En cas d'hospitalisation de type ALD, les actes en sus du forfait sont pris en charge à 95% des tarifs OCP.				
(***) : En cas d'hospitalisation de type ALC ou de type néoplasique, les actes en sus du forfait sont pris en charge à 100% des tarifs OCP.				
Oncologie	Gamma Knife (radiochirurgie Novalis)	60 000 **		60 000 60 000
	Radiochirurgie stéréotaxique	60 000 **		60 000 60 000
	Myélogramme	800 **		800 800
	Ganglion sentinel	6 000 **		6 000 6 000
	Prélèvement des cellules souches	38 000 **		38 000 38 000
	Biopsie ostéo-médullaire	1 950 *	100%	1 950 1 950
	Ponction lombaire avec chimio	1 000 **		1 000 1 000
	Recherche scintigraphie du ganglion sentinel	2 250 **		2 250 2 250
	PET scan (Néoplasique)	11 500 **		11 500 11 500
Hémodialyse	Hémodialyse	850 *		850 850
	Dialyse péritonéale	2 550 *		2 550 2 550

(*) Tarification Nationale de Référence (100%TNR)

(**) Tarifs OCP

NB : Les actes pratiqués par les médecins et les auxiliaires OCP sont gratuits.

IV. FRAIS NON COUVERTS

La couverture médicale OCP ne couvre pas les frais des actes et des produits suivants :

- Soins chirurgicaux ou dentaires liés à une préoccupation esthétique ;
- Examens radiologiques et analyses médicales non expressément prescrits par le médecin traitant.

1. LISTE DES PRODUITS, OBJETS ET FRAIS NON REMBOURSABLES

a. Produits Non Remboursables

- ↗ Produits cosmétiques même si prescrits par un médecin ;
- ↗ Produits à base de plantes ;
- ↗ Produits esthétiques pour les ongles ;
- ↗ Produits antiseptiques y compris les bains de bouche ;
- ↗ Coton, compresses et sparadrap ;
- ↗ Complexes vitaminiques en dehors des vitamines du Groupe B et D ;
- ↗ Produits fortifiants et stimulants ;
- ↗ Médicaments anti-acnéiques ne contenant pas d'antibiotiques ou d'anti-inflammatoires et ne figurant pas sur la liste nationale des produits remboursables quelle que soit leur composition ;
- ↗ Médicaments Homéopathiques ;
- ↗ Les oligo-éléments ne figurant pas sur la liste nationale des produits remboursables ;
- ↗ Produits de dentition de confort, pâtes dentifrices ;
- ↗ Produits anabolisants ;
- ↗ Produits de traitement de l'impuissance sexuelle ;
- ↗ Produits anorexi-gènes (ex. Xénical) ;
- ↗ Produits édulcorants de synthèse ;
- ↗ Aliments pour nourrissons, sauf le lait, dans le cas d'une naissance gémellaire pour une période de 2 ans, à raison de 15 boîtes par mois (*) ;
- ↗ Poudres hygiéniques (talc ou similaire) ;

b. Objets Non Remboursables

- ↗ Glucomètre et accessoires (sauf pour les diabètes insulinodépendants) * ;
- ↗ Bandelettes réactives (sauf pour les diabètes insulinodépendants) * ;
- ↗ Ceinture de grossesse ;
- ↗ Tensiomètre ;
- ↗ Lentilles de contact sauf les lentilles rigides ;
- ↗ Tire-lait ;
- ↗ Appareils électriques paramédicaux (vibro-masseurs, ultra-violet, etc...) ;
- ↗ Bandes Velpau ;
- ↗ Bassin de lit ;
- ↗ Bas à varices ;
- ↗ Bocks à lavement ou à injection ;
- ↗ Compte-gouttes ;
- ↗ Étuis à lunettes ;
- ↗ Poches à glace ;
- ↗ Poires à lavement ou à injection ;
- ↗ Sondes à lavement ;
- ↗ Thermomètres ;
- ↗ Verres solaires ou teintés.

c. Les dispositions relatives aux frais non couverts qui ne sont pas traitées par la présente liste restent inchangées.

(*) Obligation de l'accord préalable du médecin OCP.

V. MODALITÉS DE REMBOURSEMENT

Le remboursement des prestations de la couverture médicale OCP s'effectue sur la base du dossier médical composé de pièces justificatives attestant de la nature des soins prodigués. En cas d'infraction avérée, OCP se réserve le droit de procéder aux contrôles nécessaires et d'entreprendre les mesures qui s'imposent.

1. PIÈCES CONSTITUTIVES DU DOSSIER DE REMBOURSEMENT DES FRAIS MÉDICAUX

Les dossiers de frais médicaux présentés au remboursement doivent comporter, selon le cas, les pièces constitutives ci-après :

- La feuille de soins dûment instruite ;
- Les originaux des notes d'honoraires ou des frais engagés ;
- Les ordonnances et/ou prescriptions médicales mentionnant le nom et prénom du patient, les dates des actes médicaux prodigués et les signatures et cachets des praticiens (médecin, clinique, hôpital, ...). Les ordonnances doivent, en outre, porter les prix des médicaments prescrits, achetés et le cachet du pharmacien.

La feuille de soins doit porter la désignation des actes selon la nomenclature générale des actes professionnels et doit être complétée par :

- La prescription médicale en cas d'analyses biologiques, de radiologie ou de tout autre acte d'exploration médicale, ainsi que des résultats et comptes rendus originaux (ou copie) y afférents qui doivent être adressés sous pli confidentiel, à l'attention du médecin contrôleur,
- Les factures originales détaillées et acquittées (clinique, hôpital, laboratoire, ...),
- Les étiquettes de prix et les prospectus des produits pharmaceutiques achetés sur prescription du médecin traitant.

Le dossier de remboursement des frais médicaux doit être déposé dans un délai maximum de quatre-vingt-dix (90) jours suivant la date de la consultation médicale.

Le remboursement des frais relatifs aux dossiers médicaux complets se fait dans les meilleurs délais, et ce, sans dépasser un mois.

Le décompte mensuel de remboursement est consultable sur le portail web correspondant ainsi qu'àuprès des entités mandatées.

La liste des pièces à fournir, selon la nature des prestations, se présente comme suit :

NATURE DE PRESTATION	PIÈCES À FOURNIR
Optique	<ul style="list-style-type: none"> La feuille de soins remplie et cachetée par l'ophtalmologue, La facture acquittée de l'opticien, La durée minimale pour le renouvellement des montures et verres est de : <ul style="list-style-type: none"> a- 24 mois pour les adultes b- 12 mois pour les enfants âgés de 12 ans à 18 ans c- 6 mois pour les enfants âgés de moins de 12 ans En cas de changement brutal de dioptrie ou de chirurgie ophtalmique, le renouvellement des lunettes est accordé par le médecin contrôleur, Le bénéficiaire peut demander un avis préalable sur devis au médecin contrôleur.
Scanner/IRM (hors demande de prise en charge)	<ul style="list-style-type: none"> La feuille de soins cachetée et complétée par la prescription médicale, La facture du centre de radiologie et le compte rendu du scanner ou IRM, Le bénéficiaire peut demander un avis préalable sur devis au médecin contrôleur.
Rééducation	<ul style="list-style-type: none"> La feuille de soins remplie et cachetée avec la prescription du médecin spécialiste, Le calendrier des séances et la facture signés par l'auxiliaire médical, Accord préalable si nécessaire.
Soins dentaires, prothèses dentaires et ODF	<ul style="list-style-type: none"> La feuille de soins dentaires dûment renseignée, signée et cachetée par le médecin traitant, Les radios s'il y a lieu et l'accord préalable sur devis si nécessaire, La facture acquittée.
Accouchement normal et césarienne (hors demande de prise en charge)	<ul style="list-style-type: none"> La facture globale détaillée de la clinique dûment acquittée, Le certificat de naissance du nouveau-né, Le compte rendu opératoire pour la césarienne.
Prothèses et dispositifs médicaux	<ul style="list-style-type: none"> La feuille de soins et la prescription complétées, signées et cachetées par le médecin traitant, L'accord préalable si nécessaire et la facture dûment acquittée.
Soins ambulatoires	<ul style="list-style-type: none"> La feuille de soins remplie, signée et cachetée par le médecin, le pharmacien, le radiologue ou le laboratoire d'analyse s'il y a lieu, Les résultats des analyses, des radios ou des actes pratiqués, Les PPV (Prix Public de Vente) et prospectus des médicaments.
Hospitalisation (hors demande de prise en charge)	<ul style="list-style-type: none"> La facture de la clinique dûment acquittée, Le compte rendu opératoire et toutes les autres pièces justificatives de l'hospitalisation.

2. PRESTATIONS MÉDICALES SOUMISES À UN ACCORD PRÉALABLE (AP)

Certaines prestations médicales sont soumises à un accord préalable (avant la réalisation des soins). La liste de ces prestations est arrêtée comme suit :

- Les prothèses auditives ;
- Les prothèses dentaires et ODF :

- Le droit au remboursement est acquis pour 4 couronnes au maximum par bénéficiaire et par année. La durée minimale pour le remboursement d'une prothèse conjointe déjà réalisée est fixée à 5 ans. Pour une prothèse adjointe déjà réalisée, la durée est fixée à 4 ans. Des radios avant et après réalisation des prothèses dentaires et, en cas de traitement endodontique (traitement canalaire) ou extraction chirurgicale, des dents de sagesse incluse sont obligatoires.
- Le droit au remboursement pour orthodontie faciale (ODF) est acquis pour les enfants âgés de moins de 18 ans, et ce, pour six semestres au maximum ;

- Les bandelettes réactives, glucomètre et accessoires pour les diabètes insulinodépendants ;
- Les soins dentaires et extraction dentaire en série ;
- Les dispositifs médicaux supérieurs à 3 000 DH ;
- Les séances de rééducation fonctionnelle et de kinésithérapie (plus de 15 séances).

En cas d'absence de l'accord préalable, le dossier médical déposé est rejeté.

Procédure d'obtention de l'accord préalable :

- Les demandes d'accord sont acheminées vers :

- Les Entités Couverture Médicale OCP ;
- Les Entités Mandatées par OCP.

- La validation des demandes d'accord concernant les prothèses dentaires et ODF est assurée par des chirurgiens-dentistes désignés dans les Sites OCP et hors Sites.
- Les demandes d'accord préalable sont analysées et traitées (accord global ou partiel ou refus). La réponse est communiquée au demandeur dans un délai moyen de 5 jours ouvrables à compter de la date de réception de la demande. Dans le cas d'une urgence, la procédure est accélérée.

Achat de médicaments :

- Le bénéficiaire peut formuler une demande d'achat de médicaments coûteux, dont le prix unitaire est supérieur ou égal à 3000 DH, et l'achat de médicaments pour l'hépatite B ou C, auprès des Entités Couverture Médicale OCP pour contrôle et prise de décision. Cette demande comprend :
 - La prescription du médecin traitant mentionnant la durée de traitement ;
 - Le rapport médical ;
 - Le résultat de l'examen radiologique et/ou biologique si nécessaire.

- La demande est traitée et l'accord est notifié au demandeur pour récupérer le médicament.

Déclaration ou renouvellement de déclaration d'une maladie ALD/ALC :

Le bénéficiaire atteint d'une ALD/ALC remet aux Entités Couverture Médicale OCP ou au Prestataire Mandaté :

- Le formulaire de la demande ALD/ALC dûment rempli ;
- Le pli confidentiel du médecin traitant précisant la nature de la maladie ;
- Les résultats des explorations médicales confirmant le diagnostic.

La décision sera notifiée au bénéficiaire. En cas d'accord, la période de validité sera précisée.

La même procédure est appliquée pour le renouvellement.

3. DÉLIVRANCE DE PRISE EN CHARGE AUPRÈS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ AGRÉÉS PAR OCP

a) Prise en charge pour hospitalisation :

Le bénéficiaire peut formuler sa demande de prise en charge auprès de :

- Entité Couverture Médicale OCP ou prestataire mandaté ;
- Professionnel de santé agréé par OCP.

La demande doit inclure :

- Le devis du professionnel de santé ;
- Le pli confidentiel du médecin traitant indiquant la nature de la maladie et la nature exacte des actes nécessaires ;
- La copie de la CNI pour les bénéficiaires âgés de plus de 18 ans ;
- Une copie du badge du collaborateur en activité ou une copie de la Carte RCAR pour le pensionné.

Le traitement de la demande se fait selon les modalités suivantes :

- Le bénéficiaire se présente chez le professionnel de santé muni du pli confidentiel de son médecin traitant, sa CNI, sa carte RCAR ou son badge OCP ;
- Le professionnel de santé propose un rendez-vous au bénéficiaire (date de l'acte) et transmet ensuite la demande aux Entités de Couverture Médicale OCP ou au Prestataire Mandaté ;
- L'accord de prise en charge est envoyé au professionnel de santé dans un délai moyen de 48h.

En cas d'urgence compromettant l'état de santé d'un bénéficiaire, les entités mandatées facilitent l'accès immédiat aux établissements de soins. La demande de prise en charge, accompagnée des pièces justificatives, devra être fournie à l'entité mandatée au plus tard 48h suivant la date d'admission.

b) Prise en charge pour prestations médicales réalisées en ambulatoire :

Le bénéficiaire peut demander la prise en charge des prestations médicales suivantes prescrites par un médecin spécialiste et réalisées en ambulatoire :

- PET SCAN ;
- IRM ;
- Scintigraphie dont le prix à l'unité est supérieur ou égal à 1600 DH ;
- Tout acte de radiologie dont le prix à l'unité est supérieur ou égal à 1600 DH ;
- Caryotype à puce ADN ;
- Sérologie virale pour les patients atteints de l'hépatite B ou C ;
- Tests de croissance : test à la STH, test à l'arginine.

La demande de prise en charge pour ces prestations peut être formulée auprès des Entités Couverture Médicale OCP ou auprès des entités mandatées pour contrôle et prise de décision. Cette demande comprend :

- La prescription du médecin spécialiste traitant ;
- Le pli confidentiel mentionnant l'indication des examens, si nécessaire ;
- Le devis d'un prestataire agréé choisi par le bénéficiaire.

La demande est traitée et l'accord est donné au demandeur dans un délai moyen de 48h.

Les collaborateurs OE-PC bénéficient de la prise en charge médicale relative aux consultations et actes médicaux ordinaires prescrits par le médecin traitant. Cette prise en charge est délivrée par le médecin OCP.

4. GESTION DES RÉCLAMATIONS OCP

Le bénéficiaire peut obtenir des informations ou émettre une réclamation via l'entité Couverture Médicale OCP ou le Prestataire Mandaté.

Le bénéficiaire peut également déposer, auprès des entités concernées, une demande contenant les informations ci-après :

- Matricule ou numéro d'affiliation RCAR ;
- Nom et prénom ;
- Numéro de téléphone, adresse e-mail, adresse postale ;
- Numéro de la prise en charge pour l'hospitalisation ou celui du dossier médical ;
- Copie de la feuille de soins pour l'ambulatoire (si possible) ;
- La nature exacte de la réclamation.

Selon la nature de la réclamation émise, les entités concernées y donneront, en fonction de la demande, une suite par contact direct, par téléphone, ou par courrier dans les meilleurs délais.

5. CONTRÔLE MÉDICAL

Lors du traitement des dossiers, les entités Couverture Médicale OCP ou le Prestataire Mandaté peuvent :

- Demander un complément d'information ;
- Soumettre à l'examen de ses médecins contrôleurs, les ordonnances et les factures et tous les documents remis par les assurés pour remboursement ;
- Vérifier par une contre-visite l'état de santé d'un bénéficiaire ;
- Rendre visite au malade hospitalisé pour s'assurer de son identité et de la conformité des soins prodigues.

Tout bénéficiaire doit répondre aux demandes d'expertises médicales jugées nécessaires et communiquer toutes les pièces justificatives demandées par les Entités Mandatées. Ces examens ou expertises sont à la charge de la couverture médicale et se font, dans la mesure du possible, dans le lieu le plus proche du domicile du bénéficiaire.

Le sort des dossiers contrôlés est consultable sur le portail web correspondant, ainsi qu'auprès des entités mandatées.

Tout bénéficiaire, tout établissement de soins, tout professionnel de santé ou tout organisme entrant en relation avec le système de couverture médicale OCP ainsi qu'avec ses bénéficiaires, est tenu au respect de la loi et des règles de bonne foi, d'éthique et de déontologie régissant le domaine en s'abstenant de tout comportement frauduleux. Le cas échéant, OCP se réserve le droit d'entreprendre les mesures légales et réglementaires qui s'imposent.

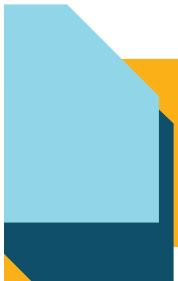
6. LISTE DES AFFECTIONS DE LONGUE DURÉE (ALD)

N°	MALADIE (ALD)	CODE ANAM (*)
1	Accident vasculaire cérébral ou médullaire, ischémique ou hémorragique	M663/M662
2	Affections malignes du tissu lymphatique ou hématopoïétique	J062/J064/J070
3	Anémies hémolytiques chroniques sévères	de W055 à W057
4	Aplasies médullaires sévères	W060/W061
5	Artériopathies chroniques	E016
6	Asthme sévère	C451/C452
7	Cardiopathies congénitales	de E201 à E209
8	Cirrhoses du foie	K174
9	Diabète insulinodépendant et diabète non-insulinodépendant	H010/H011
10	Épilepsie grave	M040/M041
11	État de déficit mental	de S016 à S018 / S118
12	Formes graves des affections neurologiques et neuromusculaires	M001/M103/M205/ M212/M307
13	Glaucome chronique	V001
14	Hypertension artérielle sévère	E113
15	Insuffisance cardiaque	E026/E127
16	Insuffisance rénale aiguë	L407
17	Insuffisance rénale chronique terminale	L008
18	Insuffisance respiratoire chronique grave	C001
19	Lupus érythémateux aigu disséminé	R004
20	Maladie coronaire	E001 / E004
21	Maladie de Crohn évolutive	K550
22	Maladie de Parkinson	M020
23	Maladies chroniques actives du foie (Hépatite B et C)	K216/K318
24	Myélodysplasies sévères	de W062 à W065
25	Néphropathies graves	L004/L101/L203/L305
26	Polyarthrite rhumatoïde évolutive grave	R002
27	Psychoses	S001
28	Rectocolite hémorragique évolutive	K551
29	Rétinopathie diabétique	V002
30	Sclérodermie généralisée évolutive	R003
31	Sclérose en plaques	M035
32	Spondylarthrite ankylosante grave	R001
33	Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA)	K124
34	Syndromes néphrotiques	L006
35	Troubles graves de la personnalité	de S009 à S011 /S015
36	Troubles héréditaires de l'hémostase	de W066 à W068
37	Troubles mentaux et/ou de personnalité dus à une lésion, à un dysfonctionnement cérébral ou à une lésion physique	S019
38	Troubles permanents du rythme et de la conductivité	E024/E123/E125
39	Tumeurs malignes	de J001 à J061 /J100
40	Valvulopathies rhumatismales	E018 / E022/E119/E121
41	Vascularites	R005/R010/R011

(*) Chaque code correspond à une maladie fixée par l'Arrêté du Ministère de la Santé N ° 2518-05 du 30 Chaâbane 1426 fixant la liste des maladies graves ou invalidantes nécessitant des soins de longue durée ou particulièrement coûteux (B.O. n ° 5384 du 5 janvier 2006).

7. LISTE DES AFFECTIONS LOURDES ET COÛTEUSES (ALC) DURÉE (ALD)

CHAPITRE	AFFECTIONS ALC	LIBELLÉ
Transplantation d'organes	Rein (ALC 1)	Greffé Rein
	Foie (ALC 2)	Greffé Foie
	Cœur (ALC 3)	Greffé Cœur
	Cornée (ALC 4)	Greffé Cornée
Chirurgie cardiaque	Moelle osseuse (ALC 5)	Greffé Moelle osseuse
	Valvulopathie Rhumatismale (ALC 6)	Ch Valvulopathie Rhumatismale
	Cardiopathie Congénitale (ALC 7)	Ch Cardiopathie Congénitale
	Maladie Coronaire (ALC 8)	Ch Maladie Coronaire
	Pose de Pacemaker (ALC 9)	Pose de Pacemaker
	Artériopathie Chronique (ALC10)	Ch Artériopathie Chronique



ACCOMPAGNEMENT MÉDICAL POUR LES HOSPITALISATIONS MÉDICALES ET CHIRURGICALES

1- ACCOMPAGNEMENT MÉDICAL POUR HOSPITALISATION MÉDICALE OU CHIRURGICALE :

POUR UNE HOSPITALISATION PROGRAMMÉE :

- Le bénéficiaire peut contacter l'entité médicale OCP qui lui prodiguerà des conseils en vue de sa prise en charge médicale (médecin, clinique, documents administratifs à préparer...).
- L'Assistant(e) Social(e) OCP prend rendez-vous avec l'établissement hospitalier agréé selon le choix du bénéficiaire, et demande à l'établissement hospitalier de compléter une demande de prise en charge pour son hospitalisation.
- Le bénéficiaire est informé de sa date d'hospitalisation.
- L'établissement hospitalier, complète le formulaire de demande de prise en charge et constitue le dossier médical du patient (prescription, devis...) et adresse la demande de prise en charge auprès de l'entité couverture médicale OCP ou du prestataire mandaté.
- Le suivi de l'hospitalisation du bénéficiaire est assuré par les entités couverture médicale OCP.
- L'Assitant (e) Social (e) informe le bénéficiaire sur le montant des frais engagés de sa prise en charge.

EN CAS DE BESOIN URGENT :

- En cas d'urgence, le bénéficiaire peut s'adresser directement à la formation hospitalière agréée la plus proche de son choix, et contacter en cas de besoin, l'entité Couverture Médicale OCP pour demander un accompagnement.
- L'assistant(e) Social(e) prend attaché avec l'établissement en question pour faciliter l'accès et la prise en charge du bénéficiaire et l'assistera pour :
 - Effectuer les procédures administratives pour l'octroi de la prise en charge.
 - Assurer l'interface entre l'établissement hospitalier agréé et l'entité couverture médicale OCP ou le prestataire mandaté.
 - Assurer le suivi de son hospitalisation jusqu'à sa sortie.

2- ACCOMPAGNEMENT MÉDICAL POUR UN EXAMEN COMPLÉMENTAIRE LORS D'UNE HOSPITALISATION POUR UN BÉNÉFICIAIRE :

- Le médecin traitant au sein de l'établissement hospitalier effectue la prescription médicale pour l'examen complémentaire.
- L'Assistant(e) Social(e) prend rendez-vous auprès de l'établissement concerné pour le compte du bénéficiaire.
- Le médecin traitant au sein de l'établissement hospitalier autorise la sortie du bénéficiaire via un pli confidentiel.
- L'Assistant(e) Social(e) assure le transfert « aller » vers le centre d'examen.
- Le bénéficiaire, ou l'Assistant(e) Social(e) doit remettre une copie de la prise en charge relative à son hospitalisation au centre d'examen avec la prescription du médecin traitant.
- Le médecin prestataire effectue les examens demandés.
- L'assistant(e) social(e) assure le transfert « retour » vers l'Établissement Hospitalier.

3- OCTROI DU TRANSPORT PAR AMBULANCE AUX BÉNÉFICIAIRES DES PRESTATIONS MÉDICALES OCP :

Le transport par ambulance aux bénéficiaires des prestations médicales OCP est octroyé :

- D'une structure hospitalière vers une autre, sur prescription du médecin traitant via un pli confidentiel;
- D'une structure hospitalière vers le domicile, si le cas nécessite et par ordre du médecin traitant ;
- Du transport par fourgon mortuaire, en cas de décès dans une structure hospitalière.

Ce transport est accordé lors d'une hospitalisation et après accord du management médical.

Les autres dispositions relatives au transport médical au niveau des sites restent inchangées.



CONTACT CELLULE COUVERTURE MÉDICALE



CONTACTS

SITE	TÉLÉPHONE
LAÂYOUNE	05 28 99 93 05 05 28 99 93 31
SAFI	06 62 12 35 97
YOUSSOUFIA	06 61 96 81 26
BENGUÉRIR	06 61 97 29 67
KHOURIBGA	06 62 04 93 51
EL JADIDA	06 62 79 55 13
CASABLANCA	05 22 92 48 92

LISTE DES AGENTS GESTIONNAIRES

AGENCE	VILLE	TÉLÉPHONE	ADRESSE
Assurances Suprassur	AGADIR	05 28 84 86 56 05 28 84 28 69	Immeuble 255, Apt. 4, Avenue Hassan II
Assurances Zouri	AGADIR	05 28 84 15 40	46, Avenue Prince My Abdellah
Assurances Aniss	AGADIR	05 28 21 57 57	84, Boulevard 2 Mars
Touragh Assurance	AGADIR	05 28 23 09 97	297, Rue Abbess El Kabbaj, Riad Essalam
Assurances et Conseils Ahfir	AHFIR	05 36 62 93 88	9, Boulevard Oujda
Assurances Méziani	AIN TAOUDATE	05 35 44 13 70	14, Hay Bassatine, Boulevard Mohamed V
Assurances Chfira	AIT OURIR	05 24 48 01 88	Avenue Hassan II, Opération NEJMA, Immeuble A, Magasin N°01, Ait Ourir Centre 42050
Assurances Elhamss	AKNOUL	05 35 27 71 33	Boulevard Mohamed V, Immeuble Al Wafa II,
Assurances Saidi	AL HOCEIMA	05 39 84 02 86	4 bis, Boulevard Mohamed V
Assurances Mazagan	AZEMOUR	05 23 35 71 16	290 bis, Boulevard Mohamed V, apt. 1 - 1 ^{er} étage
Assurances Azilal	AZILAL	06 00 30 79 69	Avenue Mohamed V - Quartier Al Fath
Agence AV Azrou	AZROU	05 35 56 31 32	209, BD hassan II Appt 2 - 1 ^{er} étage
Assurances Ejouti	BEN HMED	05 23 40 74 74	1, Rue El Hansali, Boulevard Administratif
Assurances Ben Guerir	BENGUERIR	05 24 31 85 23 05 24 31 85 04	Avenue Mohamed V, Immeuble 5 - 1 ^{er} étage
Bureau direct de dépôt OCP Benguérir	BENGUÉRIR	05 24 31 84 78	Benguerir quartier Hay My Rachid secteur 5 El Kelaa des Sraghnas
Assurances Maaouni	BENI MELLAL	05 23 42 15 15	46, Boulevard Mohamed V
Assurances La Ville Verte	BENSLIMANE	05 23 29 18 12	34, Rue Tarek Ibnou Ziad
Assurances Kaddar	BERKANE	05 36 61 00 60	Rue Moulay Youssef - Hay Hassani
Assurances Majjati Sarl	BERKANE	0536 61 88 78	79 angle rue Bir Anzarane et Touria Chaoui, Hay Hassani
Assurances et Conseils Lachheb	BERRECHID	05 22 32 83 83	46, Boulevard Mohamed V
Assurances El Issi	BIR JDID	05 23 36 09 12	Lot Mabrouk N° 58 - Bd Laayoune
Assurances Bouarfa	BOUARFA	05 36 79 88 75	93 Bis, Boulevard Mohamed VI
Assurances Khalis	BOUFEKRAINE	05 35 43 66 02	40, Lot El Amal, Boufekrane
Assurance Lahbabí	BOUJNIBA	05 23 57 01 32	474, Tachroune, Boujniba
Assurances Biladi	BOUSKOURA	05 22 32 06 56	Lotissement Lafarge - N°2 Bouskoura - Route 109
Assurances Al Kariassur	BOUZNKI	05 37 74 56 59	Bd Annakhil 1056 - Hay Ryad
Assurances Assiana	CASABLANCA	05 22 51 14 56	297, Hay Al Amal, Quartier Tit-Mellil
Assurances Salamate	CASABLANCA	05 22 37 40 06	5, Av 10 Mars Sidi Othmane (face à la préfecture) - Lot Attacharouk
Assurances Fidelis	CASABLANCA	05 22 23 42 81	Rce Ramzi 119, bir Anzarane Imm B-Maarif
Assurances El Amrani	CASABLANCA	05 22 38 76 99	Ryd Al Oulfa Groupe 2 N° 82 - Oulfa
Assurances Omni Assur	CASABLANCA	05 22 82 06 69	Boulevard Elfitali Hachimi Ex Taddaret, Rue L'izére, lot 66
Assurances A2S	CASABLANCA	05 22 37 34 61 05 22 37 31 16	204 - 206, Avenue Al Joulane - Sidi Othmane
Assurances Amlal	CASABLANCA	05 22 52 29 08 06 61 13 06 19	Rue 50 - n° 160 - Hay Moulay Abdallah
Assurances El Ma Sarl	CASABLANCA	05 22 91 19 11	Résidence Mokhtar Soussi, N° 8, Imm. B - Boulevard Ibnou Sina - Hay Hassani
Assurances Haddaouia	CASABLANCA	05 22 21 84 80	Angle Avenue 2 Mars & Boulevard Panoramique - Haddaouia 3, Rue 30, N°5, Ain Chock
Assurances Inssaf	CASABLANCA	05 22 76 75 47 05 22 76 75 48	Lot Essaada, lot 172, Sidi Bernoussi
Assurances Bemka	CASABLANCA	05 22 87 10 03	64, Bd Ed Daouha, Hay El Fath 3, Ain Chok
Assurances Bidaoua	CASABLANCA	05 22 85 05 85	78, Boulevard Al Fida - 1 ^{er} Etage
Assurances Oum Assur	CASABLANCA	05 22 89 23 01	583, Boulevard Oum Arrabia - El Oulta
Assurances Dinar	CASABLANCA	05 22 65 00 65	Route El Jadida, N°410 Lissassfa 01
Assurance Adamazouz	CASABLANCA	05 22 66 23 97 06 61 11 70 64	10 Lot Al Aman n°2 Ain Sebaa - Ain Sebaa, Casablanca
Assurances Tayane	CASABLANCA	05 22 62 60 45	Angle boulevard Hassan Alalaoui & boulevard Ibn Tachfine, Rés. Assalam, N°3, Imm.14, Ain Borja
Nadassur Assurances	CASABLANCA	05 22 26 40 47	Rce Médina N° 2 Imm j Route 1029 Sidi Maarouf
Assurances Assur Vision	CASABLANCA	05 22 93 07 08	Résidence Marmara II - RDC - Lot Nassim, Lissasfa
Assurances Chefchauen	CHEFCHAOUEN	05 39 98 87 54	Place Mohamed V, 2 ^{ème} étage, N°5 (près du café CTM)
Assurances Kelassur	CHICHAOUA	05 24 35 36 65	Complexe AL Khizrane - Route Agadir
Assurance Adday	DAKHLA	05 28 89 89 91	4 Avenue El Walae, 1 ^{er} étage, apt 1
Assurances Tassaout	DEMNATE	05 23 48 09 04	Quartier Bouchane - Route du Souk
Assurances Sahaassur	DEROUA	05 22 53 20 02	20080, Boulevard Lalla Yacout 5 ^{ème} etage appartement d 39
Assurances Benchellal	DRIOUCH	05 36 36 73 74	Boulevard Hassan II, N° 222, Driouch
Assurances El Attaouia	EL ATTAOUIA	05 23 24 50 18	702, Lotissement Al Amal
El Aioun Assurances et Conseils	EL AIOUN SIDI MELLOUK	05 36 67 36 07	Bd Bir Anzarane N° 2 - El Aioun Sidi Mellouk, El Aioun Sidi Mellouk
Assurances El Gara	EL GARA	05 22 32 20 71	42, Boulevard Hassan II

Assurances El Jadida	EL JADIDA	05 23 37 02 02 05 23 37 34 96	5, Rue Lemaigre de Breuil, Immeuble El Haraze II
Assurances El Ouarti	EL JADIDA	05 23 37 33 69	128, Avenue Mohamed VI
Assurance Najd	EL JADIDA	05 23 38 86 55	48-1 Résidence Yassmine, Avenue Jabrane Khalil Jabrane - Ennajd 1
AV Assurances Essalam	EL JADIDA	05 23 38 79 81	Al Boustane 7, Immeuble 5, N° 3, Boulevard Jabrane Khalil Jabrane
Assurances Mohammed Ben Abdallah Azzahraa	EL JADIDA	05 23 34 00 03	Avenue Attahrir Najmat Al Janoub III - Im D3 FD 30 Route El Jadida
Assurances Mannouni	EL KALAA SRAGHNA	05 24 41 13 50 05 24 41 48 30	16, Avenue Mohamed V, Apt. N°3
Agence Vivier El Ksiba	EL KSIBA	05 23 51 51 60	Bd. El Massira Al Khadra, El Ksiba
Hafsa assurances	ERFOUD	05 35 57 85 86	140, Avenue Hassan II
Assurances Nabil Assur	ERRACHIDIA	05 35 79 05 30 05 35 57 44 77	15 Boulevard Dakla - Hay Al Mohhit
Assurances Bara	ESSAOUIRA	05 24 78 38 38	Imm. 17 N° Bis Lot Tamarar Bd El Akaba
Assurances Al Bouchra	FÈS	05 35 65 77 77	3, Avenue Des Far - Résidence Oumnia N° 3
Assurances Benchekroun	FÈS	05 35 94 22 23 05 35 94 22 24	Rue Abdelali Benchekroun - Immeuble Belghazi
Assurances Shahed	FÈS	05 35 73 48 18 05 37 60 41 60	N°98, Avenue Abou Hourayra, Mont Fleuri 1
Assurances Adrar	FÈS	05 35 93 14 21	Avenue F.A.R Rue Ibn Al Bachir V.N - Résidence Mohamed Amine Bureau N° 3
Assurances Lamini	FÈS	05 32 02 54 42	69, Avenue El Hafyane Cherkaoui, 1 ^{er} étage, Adarissa, Route Ain Chkef
Assurances Karaouine	FÈS	05 35 60 80 82	Magasin n°83, Résidence Ibtissam Ait Skatou - Route d'Immouzer
Assurances Fédérale	FÈS	05 35 96 41 89	56, Résidence Bennis Mahmoudia Rte Mohamed VI
Assurances Lahlou	FÈS	05 35 65 01 95 05 35 94 45 68	45, Residence Cleopatre Appt 3 Av. Des Far DK
Les Assurances Saidia du Nord	FNIDEQ	05 39 67 70 64	117, Boulevard Mohamed V
Assurances Bladi Sarl	FQIH BEN SALAH	05 23 43 33 31	6, RC. Espace bureaux Biladi, Bd. Allal Ben Abdellah
Assurances Laamir	GUELIMIM	05 28 77 52 91	21; Angle Avenue Al Massira et Avenue Al Moukawama n° 147
CVT Guelmim	GUELIMIM	05 28 87 10 11 05 28 87 09 09	Avenue Mohamed 6 N° 153
Assurances Baghdadi	GUERCIF	05 35 20 04 43	Lotissement Errachidia - Avenue Mohamed V - Rue Imouzer N°7
Agence Vivier Imtianout	IMINTANOUT	05 24 45 18 81	Boulevard Marrakech, Quartier Sidi Ali Ishak
Assurances Gharib	INEZGANE	05 28 83 44 44	Immeuble Anakhil, Angle Boulevard Mohamed V & Avenue des FAR
Assurances Grich	INEZGANE	05 28 31 19 72	Route Régionale 105, El Kolea Centre
Agence AV Hassania Jerrada	JERRADA	05 36 82 19 28	5, Hay El Hassania, Jerrada-Hay El Hassania
Assurances Bilal et Consorts	JORF EL MELHA CENTRE	05 37 99 07 23	Lot Al Amal N°1
Assurances Dardak	KASBA TADLA	05 23 41 84 89	Immeuble 57, Appt. 2, Rue Obbad Mejjati
Loyal Assurance	KÉNITRA	05 37 37 61 74 05 37 37 64 70	427, Avenue Mohamed V - B.P. 244
Assurances Sebou	KÉNITRA	05 37 37 65 72	72, Avenue Mohamed Diouri
Agence Vivier Mimosas	KÉNITRA	05 37 37 60 15	Boulevard Mohamed V, N° 474, Résidence Soufiane B, N° 6
Assurances Khemisset	KHEMISSET	05 37 55 27 62	183, Avenue Mohamed V
Assurances El Ghazal	KHENIFRA	05 35 38 52 23	66 bis, Hay Faiza
Assurances Al Massira	KHOURIBGA	0523 56 10 56	F5, Lot 2, Yasmina 1
Agent Vivier Khouribga	KHOURIBGA	06 62 23 83 90	76 Boulevard Moulay Driss, Hay Ryad
Assurances Rebroub	KHOURIBGA	05 23 49 44 46	39, Rue Moulay Abdellah
Bureau direct de dépôt OCP Khouribga	KHOURIBGA	05 23 58 09 30	901, Boulevard Abderrahim Bouabid Hay El Fath, Khouribga
Assurances Essalama el Kamila	KHOURIBGA	05 23 56 60 66	Boulevard Beni Amir, Imm Achourouq, Khouribga
Assurances Loukous	KSAR EL KEBIR	05 39 90 47 12	109, Route de Rabat
Assurances Saïdbouh	LAÂYOUNE	0528 89 48 36	Rue de la Mecque - B.P. 527
Assurances Eddabadda	LAÂYOUNE	05 28 89 18 18	N°30 Boulevard de la Mecque
Assurances Tadamone	LAÂYOUNE	05 28 98 10 90	N° 90 Imm. El Joumani Mohamed Salem, Avenue Zerkouni
Assurances El Oukeyli	LARACHE	05 39 91 65 73 05 39 91 08 38	35,Bis Av Malik ibn Morhil
Assurances Marrakech	MARRAKECH	05 24 44 82 05	22, Boulevard Mohamed Zerkouni
Palmerale Assurances	MARRAKECH	05 24 39 59 60	Imm Dafali, Route D'Essaouira - Quartier Ain Mezouar, Marrakech
Assurances Koutoubia	MARRAKECH	05 24 42 04 04 05 24 42 09 09	Bd Abdelkrim Khattabi Imm 111 Résidence Imane N° 4
Assurances Grand Atlas	MARRAKECH	05 24 37 17 73	229 Mhamid 1 C
Assurances Eddnadi	MARRAKECH	05 24 40 95 63	78, Sybaa, 3 rue Imam Malek
Assurances Ariha	MARRAKECH	05 24 34 56 67 05 24 34 59 60	273 Massira I, (en face arrondissement de police Massira)
Assurances Atlas	MARRAKECH	0524 37 17 73	Centre Loudaya, Route Nationale N° 8, B.P 83, Loudaya, Marrakech
Assurances El Barji	MARRAKECH	05 24 31 11 58	Av Allal El Fassi, Unité 4 N° 219
Assurances Bernichi	MEKNÈS	05 35 40 44 08	25, Avenue My Idriss II, Imm. des Anciens Combattants, Magasin n°1 & 2
Assurances Syassi	MEKNÈS	05 35 52 03 03	38A, Rue Ouqaat Zalaka, Ville Nouvelle
Assurances Amahzoune	MEKNÈS	05 35 46 63 60	Boulevard Mohamed VI, Local N° 1, Immeuble A5, El Mansour 3
Assurances Bahous	MIDLET	05 35 36 16 73	19, Rue Moulay Abdellah
Assurances Ajnada	MISSOUR	05 35 58 55 78	Avenue Hassan II, Kissariat Jaafer
Assurances Ilbassur	MOHAMMEDIA	05 23 31 12 86 05 23 31 12 87	Angle Boulevard palestine et Al Houria

Assurances Goudan	NADOR	05 36 60 33 56	126, Avenue Y. Ben Tachefine B.P. 561
Assurances et Conseils El Mourabit	NADOR	0536 60 36 44	Bd. Hassan 1 ^{er} N° 23
Assurances Hinti	OUARZAZATE	05 24 88 23 03 05 24 88 47 10	128, Lotissement du Centre
Assurances Agence Mansar	OUED ZEM	05 23 52 06 06	240 Bis, Mohamed V
Assurances Quezzane	QUEZZANE	05 37 90 84 85	Quartier Haddadine, Boulevard Bir Anzarane, N° 114
Assurances El Houssine Chtioui	OUJDA	05 36 70 12 12	Rue Mohammed Abdou, Imm. Es Saâda, Bloc C, 2 ^{ème} étage, Appt. 4
Assurances Nahid	OUJDA	05 36 68 84 04	Boulevard El Fatouaki, Imm. Moumen, N°23 1 ^{er} étage, Appat. 2
Assurances Angad	OUJDA	05 36 70 80 92	2, Rue Oum El Banat, 1 ^{er} étage, App. 1
Assurances Edaghri	OUJDA	05 36 68 70 24	11, Avenue Ibn Rochd
Assurances Rihab	OULED BERHIL	05 28 53 15 15	13, Route de Marrakech - Municipalité de Ouled Ben Rhil
Assurances Ouled Teima	OULED TAIMA	05 28 52 19 12	76, Boulevard Mohamed V - Lotissement Mousset
Assurance Outat	OUTAT EL HAJ	05 35 59 29 44	179 Hay Malouia - Missour
Assurances Lahrichi	RABAT	05 37 29 46 70	Imm. A - Bureau n°4 - Centre commercial Al Manal El Menzeh
Agence Tour Hassan	RABAT	05 37 73 74 20	1, Rue Lisbonne
Assurances Assai	RABAT	05 37 70 99 69 05 37 70 71 36	281, Boulevard Mohamed V
Assurances Al Majd	RABAT	05 37 68 02 90 05 37 68 02 28	Rue El Ganzra, Immeuble B, App. 1 - Agdal
Assurances Outahar Assur	RICH	05 35 58 90 83	30, Rue El Qods
Assurances Alioui Sarl	SAFI	05 24 46 46 78	Lot Lalla Hnia Hamria, Lot N° 49
Assurances Babbouh	SAFI	0524 46 46 78 05 24 6128 53	22, Avenue de la Liberté
Agence AV Safi	SAFI	05 24 66 63 36	22, Avenue Lafkih El Haskouri - Lotissement Sanaa-Quartier Sidi Abdelkrim
Assurances Ouaziz	SAFI	05 24 46 45 80	1, Rue de Lisbonne
Assurances El Kheir	SALÉ	05 37 81 40 66	Hay Salam, Secteur 3 N° 851
Assurances Mihania	SALÉ	05 37 53 48 39	Av. Bouregreg, N°1071, Sala Al Jadida
Assurances Abouelfath	SALÉ	05 37 81 36 81	Avenue Hassan II, Complexe Bab Sala - Immeuble Chmaou, Magasin M2, Bettana
Assurances Beni Moussa Maaouni	SEBT OULAD NEMMA	05 23 47 39 65	73, Boulevard Bir Anzarane
Assurances Al Kawthar	SEFROU	05 35 96 97 83	Hay Lamkassem, N° 24 - Lot. Jnane Elma, Ouled Adloun
Assurances Jawhara	SEFROU	05 35 96 97 95 05 35 66 26 01	Immeuble Al Akhawane, n°62 Route Boulemane, Appt n°4 2 ^{ème}
Assurances Omar Abdelahi	SEMARA	05 28 88 73 31	Bd. Hassan II, N° 274
Assurances de la Place	SETTAT	05 23 40 50 14	Rue Paster, Résidence Annakhil - B.P : 654
Assurances EL Yaacoubi	SETTAT	05 23 40 21 09	Place de la Liberté
Assurances El Korchi	SIDI BENNOUR	05 23 35 90 37	Appt 5, Immeuble Annakhil, Boulevard des FAR
Assurances Benzeroual	SIDI KACEM	05 37 59 45 11	51, Avenue Mohamed V
Assurances Assurami	SIDI KACEM	05 37 59 64 26	N°9 Rue 5, El Hay Al Jadid
Assurances Himmiche	SIDI YAHIA EL GHARB	05 37 30 03 47	Hay El Wahda, N°1, Groupe 4, Bloc A, N°2
Assurances Novassur	SOUK LARBA	05 37 90 13 13	3, Avenue Mohamed V
Agence Vivier Atlas Tafrout	TAFRAOUT	05 28 80 14 65	Route Ameln
Assurances El Jirari	TANGER	05 39 35 08 73	Benimakada Lot Jirrari 3 Lot 1048
Assurances Afailat	TANGER	05 39 95 79 39	Boulevard My Ismail, Résidence Oussama, Bloc A, N° 1
Assurances du Detroit	TANGER	05 39 93 28 31 05 39 93 46 98	8, Place de France - B.P 2089
Assurances El Kasri	TANGER	05 39 95 98 99	Lot. Ennahda, 11 Avenue El Qods
Assurances Chaairi	TANGER	05 39 34 31 90	Avenue de la Résistance, Imm 67, N° 3
Assurances Benkhanfar	TAN-TAN	05 28 87 79 38	27 Boulevard Ibn Sina - B.P 103
Assurances El Bakouri	TAOUNATE	05 35 68 93 51	Boulevard Mohamed V
Assurances Fagroud	TAOURIRT	05 36 67 99 72	216, Boulevard Moulay Abdellah, 1 ^{er} étage
PSP Assurances	TAROUDANT	05 28 85 25 26	N° 1 Route Ouled Aarfa - Quartier Mhaita
Assurances Nadine Sart	TATA	05 28 80 25 77	24, Av Hassan II
Assurances Touzani	TAZA	05 35 67 39 40	Immeuble Yaakoubia, Avenue Mohamed V, 1 ^{er} étage, appt.1
Assurance Friouato	TAZA	05 35 28 24 20	Imm Fathallah Bd Mohamed VI Cp 35000
Assurances Temassur	TEMARA	05 37 64 18 41	Avenue Hassan II, Immeuble Regragui II, 2 ^{ème} étage, N°3
Assurance Temsaman	TEMSAMAN	06 61 95 70 14	Route Principale, 1 N°129 Krouna Centre Temsamane, Driouch
Assurances Guessous et Benet	TÉTOUAN	05 39 71 02 68 05 39 70 28 44	8, Rue Achra Mai
Assurances El Kasimi	TÉTOUAN	05 39 96 42 99	17, Avenue Mohamed V, Appt. 2
Assurance Lhammani	TÉTOUAN	05 39 99 73 49	Avenue du FAR, Imm. 223, 1 ^{er} étage, N° 2
Assurances El Yacoubi du Nord	TÉTOUAN	05 39 70 90 70	Av Des Résidence Ismailia Bloc B N° 3
Assurances Zemmour Tiflet	TIFLET	05 37 51 12 82	296, Avenue Mohamed
Assurances Timkit Assur	TINEJDAD	05 35 78 60 09	N° 55, Av Hassan II, Quartier Tighadouine
Assurances Tinghir	TINGHIR	05 24 83 54 46	412, Avenue Mohamed V
Assurances Ait Baamrane	TIZNIT	05 28 60 22 55	21 Lotissement Al Wahda, Cité El Youssoufia
Assurances Eddaman	YOUSSOUFIA	05 24 66 03 33	Lotissement N° 83, Erac Hay Hassani, N°1
Bureau direct de dépôt OCP Youssoufia	YOUSSOUFIA	05 24 64 98 41	Youssoufia OCP, Rue Essaouira 14 Safi
Assurances Zagora	ZAGORA	05 24 84 79 41	65, Hay Moussala 45900

2-4, rue Al Abtal, Hay Erraha,
20200 Casablanca, Maroc
www.ocpgroup.ma

