

Cotonou, le 15 janvier 2021

*Aux*

**Souscripteurs et bénéficiaires des contrats  
Santé de L'AFRICAINES DES ASSURANCES**

**N/REF :** 024 /2021/DG-AA/DS/CSS

**OBJET :** Informations.

Mesdames Messieurs,

Dans le souci d'une meilleure compréhension des conditions de mise en œuvre des contrats santé, afin d'éviter tout malentendu éventuel, nous avons l'honneur de porter à votre attention les dispositions et précisions qui suivent :

**1. Relativement aux prestataires santé, exclusions, ententes préalables et tarifs**

Vous voudrez bien trouver ci-joint en annexe :

- La liste mise à jour des prestataires santé de L'Africaine des Assurances ;
- La liste mise à jour des exclusions ;
- La liste mise à jour des ententes préalables ;
- Les tarifs plafonds du réseau de soins applicables par les prestataires santé.

**2. Relativement aux substitutions de produits**

Pour améliorer la couverture santé offerte par notre compagnie, certains médicaments précédemment exclus ou onéreux seront désormais pris en charge sous les formes substitués comme précisé dans la liste annexée au présent courrier.

Par ailleurs, le déparasitage systématique n'étant pas garanti, les antiparasitaires intestinaux pourront être substitués et désormais pris en charge au coût maximum de 500 francs par boîte et dans la limite maximale de deux boîtes par ordonnance, sauf dérogation accordée par l'assureur.

### **3. Relativement à la fourniture des médicaments dans les établissements de soins**

Les centres médicaux ne seront désormais autorisés à fournir des médicaments aux patients que pendant les 24 premières heures pour la gestion de l'urgence. Pour la suite des soins ils seront tenus de prescrire les médicaments pour être achetés en pharmacie.

### **4. Relativement aux prises en charge pour les frais d'optique**

Les prises en charge pour les achats de verres de monture seront sollicitées en ligne ou au siège de L'Africaine des Assurances par les assurés eux-mêmes ; les opticiens lunettiers ne seront plus autorisés à le faire.

### **5. Relativement aux fiches de soins**

Dans le but de faciliter l'accès aux soins et de résoudre les pénuries de fiches de soins qui surviennent parfois, ces fiches seront désormais disponibles auprès des centres médicaux agréés pour cession aux assurés. Cette disposition entrera en vigueur à compter du 15 février 2021.

### **6. Relativement aux soins effectués hors réseau et demandes de remboursement**


En cas de préfinancement des soins hors du réseau des prestataires agréés de L'Africaine des Assurances, la compagnie met à la disposition de ses assurés deux formulaires sous format A4 copiables, que vous trouverez en annexe du présent courrier :

- La feuille de soins pour préfinancement ;
- La feuille de demande de remboursement.

Ces formulaires dûment remplis seront adressés au Service Santé de L'Africaine des Assurances au plus tard trois mois après la fin du traitement, accompagnés des pièces justificatives des soins et des paiements. Au regard des nouvelles dispositions en vigueur au Bénin, la compagnie ne remboursera les débours que sur présentation de reçus ou factures normalisées.

Comptant sur votre bonne compréhension,

Nous vous prions d'agréer Mesdames, Messieurs, l'expression de nos sentiments distingués.

  
**Kenneth ELEGBEDE**  
Directeur Général/Int.

