



# STEP BY STEP

## PRÉPARER L'ARRIVÉE DE VOTRE ENFANT



### STEP 1

Si vous bénéficiez de l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO), sachez que vous pouvez préparer votre prise en charge médicale de l'accouchement et de ses suites au titre de l'AMO en vous adressant à l'établissement de soins où vous envisagez d'accoucher.

*Les complications éventuelles de la grossesse et de ses suites sont également prises en charge.*



*L'établissement de soins peut être une clinique privée, un hôpital public, ou les polycliniques de la CNSS (pour les personnes affiliées à la CNSS).*



### STEP 3

L'organisme gestionnaire de l'AMO donne son accord en précisant plusieurs renseignements, entre autres, le montant de la prise en charge ainsi que le montant du ticket modérateur, autrement dit les frais restant à votre charge et que vous devrez payer.



*Le remboursement ou la prise en charge des frais relatifs aux prestations dont vous avez bénéficié (accouchement par césarienne, accouchement par voie basse...) s'effectue sur la base de la Tarification Nationale de Référence et des taux de couverture des prestations médicales qui diffèrent d'un organisme gestionnaire à un autre.*



### STEP 2

L'établissement de soins se chargera d'adresser, avant votre hospitalisation, votre demande de prise en charge à l'organisme gestionnaire de l'AMO auprès duquel vous êtes immatriculé.

Toute prise en charge doit donc d'abord faire l'objet d'un accord préalable de l'organisme gestionnaire.

Dans le cas des accouchements urgents, l'établissement de soins adresse la demande de prise en charge à l'organisme gestionnaire de l'AMO sans délai après votre admission.



*Pensez à rassembler l'ensemble des documents nécessaires à votre demande de prise en charge. Nous vous invitons à prendre contact avec votre organisme gestionnaire de l'AMO pour plus de renseignements.*



### STEP 4

S'agissant de votre nouveau-né, il bénéficie lui aussi des premiers soins liés à la maternité, tels que les soins des yeux et de l'ombilic, la vaccination BCG, etc.

Dans le cas où l'état de santé de votre nouveau-né présente des complications nécessitant d'autres prestations (couveuse, opération chirurgicale...), les frais de ces prestations ne seront pas pris en charge par l'organisme gestionnaire de l'AMO tant que votre nouveau-né n'a pas été déclaré auprès de l'organisme gestionnaire de l'AMO auprès duquel vous êtes affilié.



*Vous avez le droit de souscrire une assurance santé complémentaire pour couvrir la part des frais des soins médicaux qui n'est pas remboursée par l'organisme gestionnaire de l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) et qui reste à votre charge.*



### STEP 5

Une fois né et enregistré à l'état civil, vous devez déclarer votre enfant auprès de l'organisme gestionnaire de l'AMO auprès duquel vous êtes affilié.

Dès que vous avez déclaré votre enfant, vous pouvez adresser à l'organisme gestionnaire de l'AMO une demande de remboursement des frais des prestations qui n'ont pas été pris en charge vu que votre enfant n'était toujours pas déclaré.

Le dossier de remboursement doit être présenté dans le délai légal, soit 60 jours suivant le premier soin présenté au remboursement.