

Le guide assuré

Santé – Prévoyance

Particuliers

Ce pdf est dynamique, vous pouvez naviguer en cliquant sur les boutons du sommaire



 **malakoff
humanis**

SANTÉ - PRÉVOYANCE - RETRAITE - ÉPARGNE



Sommaire

Mes essentiels

- 1 - Ma carte d'assuré et d'assistance
- 2 - Mes contacts clés
- 3 - Mon Espace Client en ligne : Santé/Prévoyance

Mes garanties frais de santé

- 1 - Accéder à un réseau de soins mondial
- 2 - Besoin d'un médecin en ligne : pensez téléconsultation
- 3 - Tiers payant en France
- 4 - Demander un deuxième avis médical
- 5 - Les soins nécessitant un accord préalable
- 6 - Éviter l'avance de frais en cas d'hospitalisation ?
- 7 - Mes remboursements frais de santé

Mes garanties d'assistance, d'assurance bagages et de responsabilité civile

Mes garanties et points de contact

Mes garanties de prévoyance

- 1 - Arrêt de travail
- 2 - Décès et Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)

Mettre à jour mes informations

- 1- Changer mes coordonnées
- 2- Mettre à jour ma situation de famille
- 3- Modifier mon niveau de couverture et souscrire de nouvelles garanties
- 4- Les démarches en cas de retour en France



Vous familiariser avec votre complémentaire santé. Vous aider dans vos démarches. Ce guide vous apporte toutes les réponses pratiques sur vos garanties Santé et Prévoyance Malakoff Humanis. Suivez-le guide !

1 - Ma carte d'assuré et d'assistance

Dès confirmation de votre adhésion, notre équipe de gestion vous envoie votre carte d'assuré et d'assistance personnalisée. Elle est essentielle pour vos échanges avec la CFE, le centre de gestion, le service AXA PARTNERS, ainsi que lors d'une hospitalisation. Gardez-la toujours avec vous, elle vous aidera dans vos démarches.

<p>En cas d'hospitalisation en établissement conventionné en France, l'établissement doit demander un accord de prise en charge à la CFE via le site cfe.fr (rubrique partenaires/partenaires santé)</p>		<p>Pour toute demande d'assistance, contactez AXA PARTNERS par téléphone, 24h/24 et 7j/7 :</p> <p>En Amérique : + 1 312 935 9264 En Asie : + 65 632 22 619 Dans le reste du monde : + 33 1 55 92 21 61</p>
<p>Pour toute question concernant votre contrat, pour l'avance de frais en cas d'hospitalisation ou une demande préalable :</p> <p>espace-sante-internationalhumanis.com Tél : +33 2 54 45 56 77 Fax : +33 2 54 45 56 80 Centre de gestion Malakoff Humanis BP 30 - 41014 Blois cedex 9 France</p>	<p>Pour bénéficier du service de téléconsultation médicale, contactez un médecin par téléphone au :</p> <p>+ 33 1 55 92 25 60</p>	
<p>Pour obtenir des informations sanitaires, connaître les adresses utiles ou rechercher un médecin :</p>		<p>Connectez-vous sur : https://accounts.travel-eye-axa.com ou</p> <p>Accédez à la fonctionnalité version Web Mobile "Travel Eye AXA"</p>
<p><small>Si le propriétaire de cette carte fait l'objet d'une urgence médicale, contactez un des numéros ci-dessus. If the owner of this card needs assistance for any medical emergency, contact one of the above phone numbers.</small></p>		

● CARTE D'ASSURÉ PERDUE ? COMMENT EN OBTENIR UNE AUTRE ?

Facile, vous avez 2 solutions :



Demandez la réédition en ligne depuis votre Espace Client

ou



Contactez notre équipe de gestion Malakoff Humanis qui vous délivrera une nouvelle carte dans les meilleurs délais. par téléphone au +33 (0)2 54 45 56 77



2 - Mes contacts clés

VOUS AVEZ UNE QUESTION SUR VOTRE CONTRAT OU SUR UN REMBOURSEMENT ?

VOUS AVEZ BESOIN D'UNE HOSPITALISATION ?

VOUS AVEZ UNE URGENCE ?

Notre service spécialisé de gestion et relation client est à votre disposition :



Espace Client – rubrique « Demandes »

<https://espace-sante-international.humanis.com/fr>

Par téléphone : +33 (0)2 54 45 56 77



Par courrier :

Si vous avez un contrat en complément de la CFE

Malakoff Humanis

Département Gestion

BP 30 – 41914 Blois cedex 9 – France

Si vous avez un contrat au 1^{er} € ou en complément Sécurité sociale

Malakoff Humanis

Département Gestion

TSA 20016 – 41971 Blois cedex 9 – France

VOUS AVEZ BESOIN D'ASSISTANCE ?

Si vous devez demander un rapatriement, si vous avez été victime d'un vol de bagage ou pour toute autre demande d'assistance, notre partenaire historique AXA PARTNERS est à votre disposition 24/7 :

En Amérique (du Nord et du Sud) : **+1 312 935 9264**

En Asie : **+65 632 22 619**

Dans le reste du monde : **+33 1 55 92 21 61**

VOUS SOUHAITEZ ACCÉDER À UN RÉSEAU DE MÉDECINS, DE CLINIQUES OU D'HÔPITAUX DANS LE MONDE ?

Consultez le site travel-eye-axa.com, rubrique « Réseau médical », ou via votre Espace Client.



VOUS SOUHAITEZ ACCÉDER À VOTRE ESPACE CLIENT EN LIGNE ?

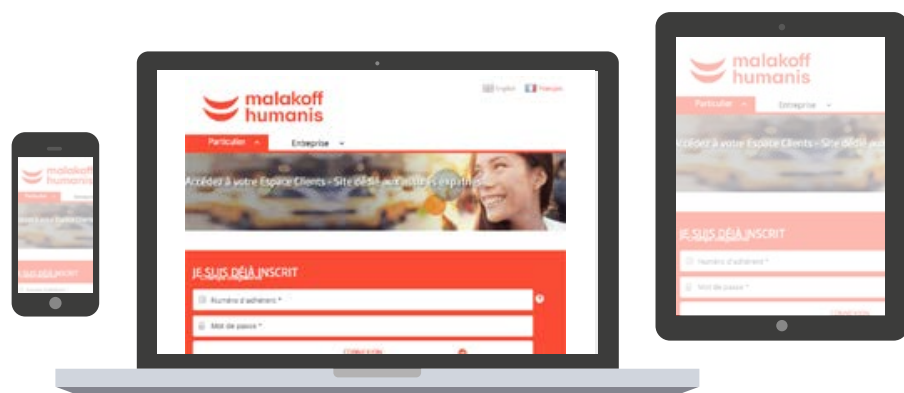


Votre espace dédié est accessible 24h/24, 7j/7 via le lien <https://espace-sante-international.humanis.com>.

Votre identifiant se trouve sur votre carte d'assuré. Pour toute difficulté de connexion, contactez votre centre de relation client.



3 – Mon Espace Client en ligne : Santé et/ou prévoyance



● CRÉER MON COMPTE

Connectez-vous au lien <https://espace-sante-international.humanis.com>

Pour créer votre compte, vous aurez besoin de :

- > votre **identifiant**, qui correspond à votre n° d'adhérent, communiqué lors de la confirmation de votre adhésion ;
- > Votre **mot de passe** devra être personnalisé lors de la 1^{re} connexion.

**EN CAS DE DIFFICULTÉS DE CONNEXION,
CONTACTEZ NOS ÉQUIPES :**

Tél. : +33 (0)2 54 45 56 77
(du lundi au vendredi de 8h à 18h, heure de Paris)

● ACCÉDER EN QUELQUES CLICS À DE NOMBREUX SERVICES

Accessible 24h/24, 7j/7, depuis votre ordinateur, tablette et smartphone, votre Espace Client est intuitif et 100 % sécurisé. Il est votre outil de référence pour gérer plus facilement vos contrats depuis l'étranger :



Envoyez vos demandes de remboursement dématérialisées inférieures à 1 000 €.



Téléchargez votre carte de tiers payant.



Suivez vos décomptes de remboursement en temps réel.



Payez vos appels de cotisations en ligne (si votre type de contrat le requiert)



Faites une demande d'entente préalable



Téléchargez les attestations d'assurance pour vous et vos ayants droit.



Mettez à jour vos informations personnelles.



Suivez le traitement de vos demandes et contactez le service client via des formulaires sur votre Espace Client.

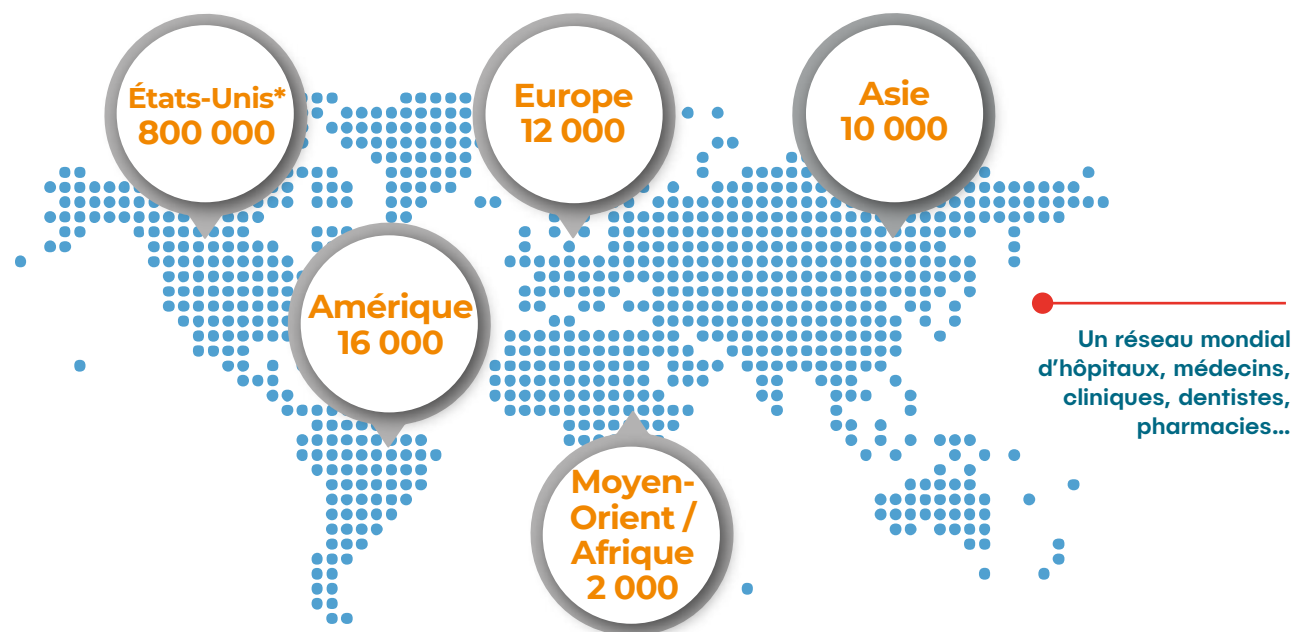


**Avec notre partenaire AXA Partners,
on vous garantit :**

- > Excellence médicale
- > Performance opérationnelle
- > Analyse approfondie du coût et de la qualité des soins

1 - Accéder à un réseau de soins mondial

Vous restez libre de choisir votre médecin ou l'hôpital dans lequel vous souhaitez être soigné. Aucun réseau de praticiens ne vous est imposé. Néanmoins, quand vous vous installez dans un pays étranger, trouver un praticien de confiance n'est pas toujours facile. C'est pour cela que nous mettons à votre disposition, grâce à notre partenariat historique avec AXA PARTNERS, un vaste réseau de prestataires sélectionnés sur la base de critères très stricts.



* Réseau externe auprès duquel nos assurés peuvent bénéficier d'une avance de frais médicaux en cas d'hospitalisation.



COMMENT TROUVER LE PRESTATAIRE LE PLUS PROCHE DE CHEZ VOUS ?

en version web depuis le site :
travel-eye-axa.com



Dans la rubrique « Réseau médical », sélectionnez le type de prestataire qui vous intéresse et utilisez la fonction de recherche pour visualiser la liste des prestataires autour de chez vous.



Travel Eye Axa, c'est aussi votre compagnon de voyage partout à l'étranger :

- informations médicales et sanitaires : informations et conseils concernant les vaccinations à effectuer avant le départ, les précautions à prendre ainsi que les risques sanitaires du pays.
- informations sécuritaires : pour chaque pays, vous avez accès à une évaluation sécuritaire de celui-ci basée sur les événements s'étant produit dans les mois précédents et susceptibles d'affecter la sécurité des voyageurs.
- directives à suivre lors d'un incident ;
- informations pratiques sur les pays d'expatriation...

Pour votre première connexion :

Avant tout, il faut s'enregistrer sur Travel Eye Axa.

1

Cliquez sur le lien d'enregistrement ci-dessous
<https://accounts.travel-eye-axa.com/fr/registration/124137>

2

Indiquez votre nom d'utilisateur, votre adresse e-mail et votre mot de passe. Vous pouvez également choisir votre langue.



3

Vous recevrez instantanément un e-mail de confirmation. Cliquez sur le lien pour valider votre compte. Après cette étape, votre compte est actif, vous pouvez désormais vous connecter en utilisant votre identifiant et votre mot de passe à l'adresse suivante : <https://accounts.travel-eye-axa.com>.

4

Une fois enregistré, complétez votre profil (cliquez sur la flèche à côté de votre nom) pour profiter pleinement des informations du site et avoir ainsi la meilleure expérience possible.



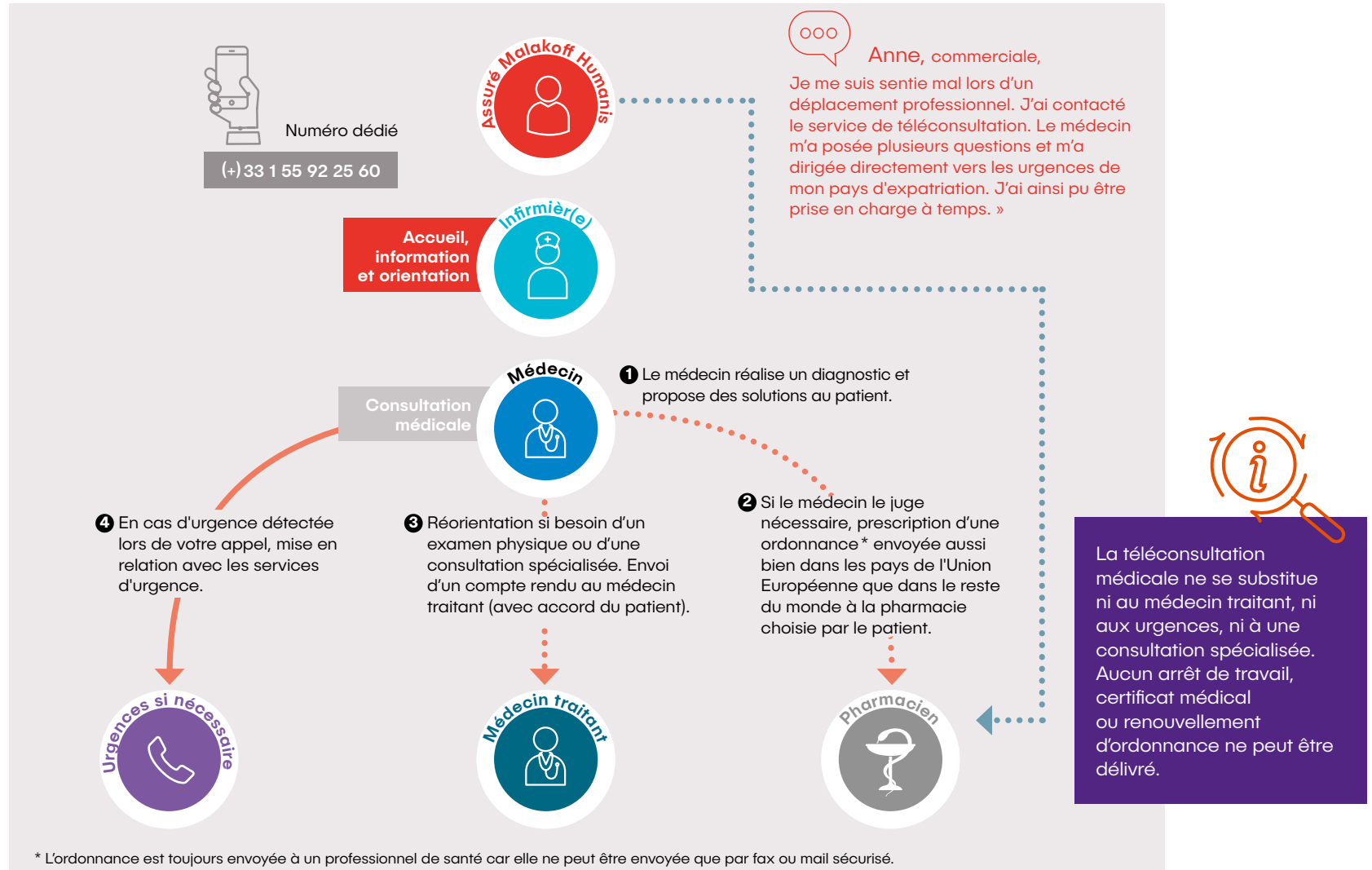
2 - La téléconsultation*, besoin d'un médecin en ligne ?

COMMENT FONCTIONNE LA TÉLÉCONSULTATION ?

Contactez un médecin 24h/24 avec la téléconsultation

Grâce au service de téléconsultation, une équipe médicale vous répond dans le respect de la confidentialité. Accessible par téléphone depuis la France ou l'étranger.

* Ce service est disponible si votre contrat le prévoit.





3 - Tiers payant en France

Malakoff Humanis met à votre disposition une carte de tiers payant selon les garanties que vous avez souscrites.

La **carte Vitale CFE** accompagnée de la **carte de tiers payant Malakoff Humanis** vous permettent de ne plus avancer les frais lors de vos retours temporaires en France pour :



les dépenses de pharmacie



les analyses médicales



les actes de radiologie



les auxiliaires médicaux

Les règlements sont effectués directement au professionnel de santé.

Cette carte de tiers payant est téléchargeable depuis l'**espace client**, qui est 100 % sécurisé, accessible 24h/24, 7j/7 depuis les ordinateurs, tablettes et smartphones.

[Je consulte le mode emploi de la carte tiers payant](#)





4 - Demander un deuxième avis médical

COMMENT OBTENIR UN AVIS D'UN MÉDECIN EXPERT SANS SE DÉPLACER ?

Vous avez déjà été diagnostiqué et une proposition de traitement vous a été faite ? Grâce à notre partenaire deuxiemeavis.fr, bénéficiez d'un deuxième avis d'un médecin expert de votre pathologie afin de vous conforter dans la décision à prendre. Sous 7 jours, un médecin spécialisé vous répond pour vous donner un second avis sur une intervention ou un traitement médical. Vous avez accès à ce service dans le monde entier.

Comment y accéder ?

- > par la plateforme sécurisée deuxiemeavis.fr, une parfaite confidentialité des informations de santé est garantie.
- > par votre Espace Client.

LES PLUS DU SERVICE

- **Accéder** à plus de 100 médecins spécialistes
- **Recevoir** un compte-rendu, sous 7 jours ouvrables
- **Être accompagné** par téléphone ou par courrier
- **Accéder** à 300 fiches sur les traitements existants
- **Bénéficier** bien entendu du secret médical

CHIFFRES CLÉS



Plus de 300 pathologies
traitées



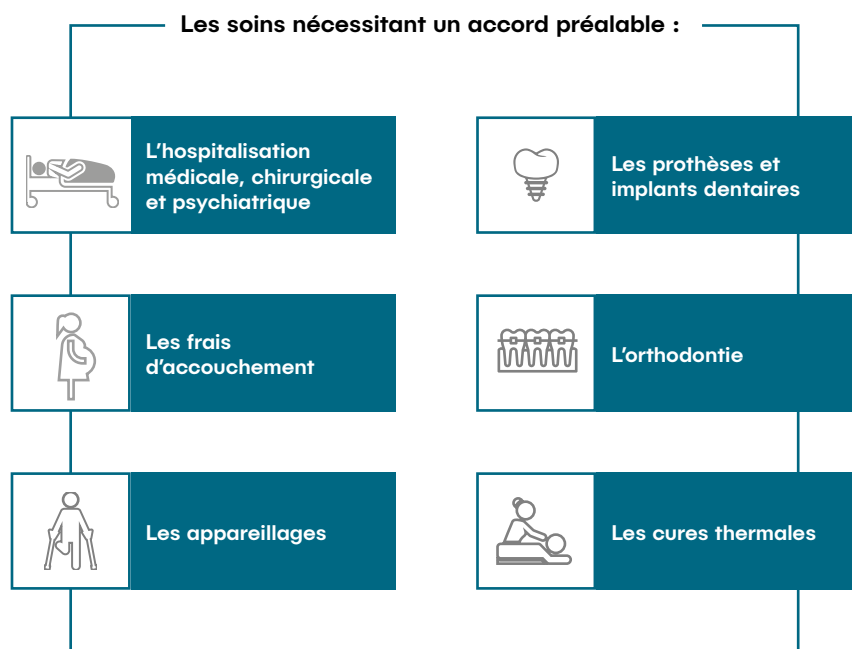
98 % des patients ayant utilisé ce service
le recommanderaient à leur proche



5 - Les soins nécessitant un accord préalable

Certains soins nécessitent un accord préalable de la part de notre médecin-conseil. Nous attirons votre attention sur le fait que cette procédure est obligatoire.

Veillez à bien la suivre ; dans le cas contraire, les soins engagés peuvent rester à votre charge exclusive ou être pris en charge partiellement par notre organisme.



Pour les hospitalisations médicales, chirurgicales ou obstétricales, l'accord préalable vous permet d'éviter l'avance de frais. Pour les prothèses dentaires ou médicales, l'orthodontie ou les cures thermales, l'accord préalable vous permet de connaître précisément le montant de notre prise en charge et l'éventuel reste à charge.

COMMENT OBTENIR UN ACCORD PRÉALABLE ?

- 1 Avant de programmer les soins, contactez notre service de gestion.
- 2 L'équipe de gestion vous indiquera les pièces nécessaires à transmettre pour le **traitement de votre demande d'entente préalable**.
- 3 Faites remplir par votre prestataire médical un devis détaillé sur les soins ou appareils prescrits, ainsi que leur justification médicale.
- 4 Envoyez le tout, via votre espace client dans la rubrique « demande d'accord préalable » ou « demande de prise en charge hospitalière ».



Conseil pratique : pour être sûr de recevoir votre accord préalable avant la date de début de votre traitement, merci d'anticiper l'envoi de votre dossier dès que vous en avez connaissance.

VOUS AVEZ DÛ FAIRE UN TRAITEMENT EN URGENCE ?

Si vous avez effectué un traitement d'urgence pour lequel il n'a pu être demandé un accord préalable, il est nécessaire de joindre à votre demande de remboursement tout justificatif médical pouvant confirmer le caractère urgent de réalisation des soins.



6 - Éviter l'avance des frais en cas d'hospitalisation

Comment ?

En cas d'hospitalisation, vous bénéficiez d'un service de prise en charge directe. Ainsi, vous n'avez pas à avancer les frais. Pour ce faire, vous devez impérativement et, dans les meilleurs délais, demander un accord préalable auprès du centre de gestion, tel qu'indiqué à la page précédente.

Cela nous permet de bien étudier votre dossier et de nous charger des formalités administratives avec l'hôpital.

Si votre contrat ne prévoit pas une prise en charge totale de ces frais, la facture correspondant au reste à charge vous sera directement adressée par l'établissement hospitalier.

BON À SAVOIR

Pour une hospitalisation aux États-Unis

Il est d'usage de solliciter le règlement de la facture directement au patient et non à sa complémentaire santé.
Pas d'inquiétude ! Si vous êtes relancé(e) sur le sujet par l'hôpital, il vous suffit de contacter AXA PARTNERS qui s'occupera de tout.

Vos démarches en cas d'hospitalisation en un clin d'œil



HOSPITALISATION PROGRAMMÉE

1*

Préparez votre dossier avec :

- > l'ensemble des pièces liées à votre demande d'accord préalable ;
- > le devis de l'hôpital avec les honoraires des médecins en indiquant les dépassements d'honoraires pour les soins réalisés en France ;
- > les coordonnées exactes de l'établissement hospitalier, le service d'admission, la date d'admission et la durée de séjour prévue.

2

Analyse du dossier > réponse du médecin-conseil > envoi de l'accord de prise en charge par e-mail et/ou fax à l'hôpital et à l'assuré (sur demande).

3

L'hôpital nous envoie la facture une fois l'hospitalisation terminée.

4

Nous réglons directement la facture à l'hôpital, incluant éventuellement la part CFE.



HOSPITALISATION D'URGENCE

1*

Contactez-nous 7j/7, 24h/24
au **+33 (0)2 54 45 56 77**

2

Nous ou notre assistant partenaire, AXA PARTNERS, envoyons un accord de prise en charge à votre hôpital.

3

Dès que possible, envoyez-nous :
> tout justificatif médical pouvant confirmer le caractère urgent de réalisation des soins ;
> le rapport d'accident si vous en avez un.

4

L'hôpital nous envoie la facture : notre prise en charge se limite aux garanties prévues dans votre contrat.

* Si vous êtes expatrié CFE et en cas d'hospitalisation dans un établissement de soins conventionné en France, l'établissement devra obtenir un accord de prise en charge auprès de la Caisse des Français de l'Étranger.

La couverture de vos frais hospitaliers par la CFE est généralement de 80 %.
Pour la prise en charge des 20 % restant et des dépenses d'hospitalisation non remboursées par l'Assurance Maladie (chambre particulière, dépassement d'honoraires, frais d'accompagnement), veuillez nous contacter afin que nous puissions procéder à la prise en charge de ces frais.



7 - Mes remboursements frais de santé

● ÊTRE REMBOURSÉ AU MIEUX, TOUT EN MAINTENANT LE NIVEAU DE VOS COTISATIONS PÉRENNE

Être vigilant sur les coûts pratiqués par les professionnels de santé à l'étranger nous permet de vous proposer ainsi une couverture et des cotisations pérennes. Pour cela, l'expertise internationale de nos équipes de gestion nous a permis d'établir un référentiel précis des coûts "raisonnables et habituels", à qualité de prestation égale, par type de soins et par pays. Pour vous aider et vous éviter de dépasser ces plafonds, n'hésitez pas à contacter notre équipe de gestion.



Consultez un professionnel de santé.

Pour les soins qui le nécessitent, envoyez au préalable une demande d'accord préalable (Cf. page 10).



Envoyez au centre de gestion, votre interlocuteur unique, le dossier de remboursement :

> en ligne via votre Espace Client, pour les factures < à 1 000 € ;



> par courrier, pour les factures > à 1 000 €.



Nous analysons votre dossier dans les meilleurs délais et vous recevez le règlement sur le compte bancaire et dans la devise de votre choix.



Utilisez le service tiers payant lors de vos retours temporaires en France. Ce service vous permet de ne pas avancer les frais pour certains postes. Pour plus de détails, voir la page 9.



Remboursement 100 % en ligne
pour vos factures **inférieures** à 1 000 €

Avec la demande en ligne de remboursement santé, Malakoff Humanis vous simplifie l'expatriation !

En quelques clics seulement, demandez le remboursement de vos frais de santé courants :



Connectez-vous à votre Espace Client.



Rendez-vous sur « Effectuer une demande » puis « Demander un remboursement santé ».

Complétez le formulaire et joignez une facture à la fois, par bénéficiaire.

Vérifiez votre demande et validez.



Suivez l'avancée de vos demandes et vos remboursements en temps réel.



Conseil pratique : vous devez conserver vos justificatifs originaux pour une période de minimum 2 ans. Ceux-ci peuvent vous être réclamés en cas de contrôle.



Remboursement par voie postale
pour vos factures **supérieures** à 1 000 €

Veillez nous adresser directement vos factures originales détaillées et acquittées, accompagnées des pièces justificatives complémentaires, par courrier :

Si vous avez un contrat en complément de la CFE	Si vous avez un contrat au 1 ^{er} € ou en complément Sécurité sociale
<p>Malakoff Humanis Remboursement frais soins de santé TSA 94395 77028 Melun cedex</p>	<p>Malakoff Humanis Département Gestion TSA 20016 41971 Blois cedex 9 France</p>

Nous nous réservons le droit de réclamer à tout moment des justificatifs complémentaires des frais engagés, notamment en cas d'hospitalisation.



● LISTE DES JUSTIFICATIFS À JOINDRE À VOS DEMANDES DE REMBOURSEMENT POUR LES SOINS DE VILLE :

Soins en France

Nature des soins	Vous êtes expatrié CFE	Vous êtes couvert au 1 ^{er} €
Consultation auprès de votre médecin généraliste ou spécialiste Soins de radiologie Soins dentaires		Feuille de soins CERFA
Frais pharmaceutiques Soins de biologie médicale Actes en série (orthophonie, kinésithérapie, orthoptie, soins infirmiers)		Feuille de soins CERFA accompagnée de la prescription médicale
Soins externes réalisés au sein d'un centre hospitalier		Avis des sommes à payer + avis de paiement
Prothèse dentaire (soins soumis à entente préalable)		Feuille de soins CERFA de votre praticien accompagnée d'une facture détaillée et de la copie de notre réponse à votre entente préalable.
Frais optiques		Feuille de soins CERFA de votre opticien accompagnée de la prescription médicale et d'une facture détaillée
Appareillage et prothèse non dentaire (soins soumis à entente préalable)		Feuille de soins CERFA de votre prothésiste accompagnée de la prescription médicale, d'une facture détaillée et de la copie de notre réponse à votre entente préalable.



LISTE DES JUSTIFICATIFS À JOINDRE À VOS DEMANDES DE REMBOURSEMENT POUR LES SOINS DE VILLE :

Soins à l'étranger

Nature des soins	Vous êtes expatrié CFE	Vous êtes couvert au 1 ^{er} €
Consultation auprès de votre médecin généraliste ou spécialiste Soins de radiologie Soins externes réalisés au sein d'un centre hospitalier Soins dentaires	Feuille de soins CFE ou facture détaillée accompagnée de l'avis de paiement	Facture détaillée accompagnée de l'avis de paiement
Frais pharmaceutiques Soins de biologie médicale Actes en série (orthophonie, kinésithérapie, orthoptie, soins infirmiers)	Feuille de soins CFE ou facture détaillée accompagnée de la prescription médicale et de l'avis de paiement	Facture détaillée accompagnée de la prescription médicale et de l'avis de paiement
Prothèse dentaire (soins soumis à entente préalable)	Feuille de soins CFE accompagnée d'une facture détaillée, de l'avis de paiement et de la copie de notre réponse à votre entente préalable.	Facture détaillée de votre praticien accompagnée d'une facture détaillée, d'un avis de paiement et de la copie de notre réponse à votre entente préalable
Frais optiques	Feuille de soins CFE accompagnée de la prescription médicale et d'une facture détaillée de votre opticien.	Facture détaillée de votre opticien accompagnée d'une prescription médicale, d'un avis de paiement
Appareillage et prothèse non dentaire (soins soumis à entente préalable)	Feuille de soins CFE accompagnée de la prescription médicale, d'une facture détaillée et de la copie de notre réponse à votre entente préalable.	Facture détaillée accompagnée de la prescription médicale et de la copie de notre réponse à votre entente préalable.



LES PIÈCES JUSTIFICATIVES COMPLÉMENTAIRES

En fonction de la nature des soins, des pièces complémentaires peuvent vous être réclamées.

Joignez directement à vos demandes de remboursement :

- > les ordonnances ;
- > les justificatifs prouvant l'accident, le cas échéant, ou la maladie inopinée et le lien de cause à effet entre l'accident ou la maladie inopinée et les frais engagés ;
- > les feuilles de soins CERFA délivrées par les professionnels de santé en France. Sur les imprimés qui vous sont remis, remplissez la partie concernant l'assuré, le malade et signez la feuille.



Conseil pratique : nous vous conseillons de conserver systématiquement une copie de vos envois pour faciliter vos vérifications. Les originaux ne vous seront pas retournés.

COMMENT RECEVOIR VOS REMBOURSEMENTS ?

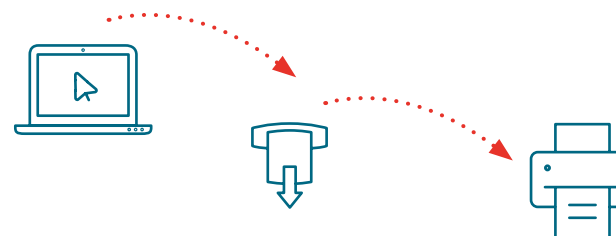
Si vous ne l'avez pas déjà fait lors de votre adhésion, lors de votre première demande de remboursement :

- > joignez un Relevé d'Identité Bancaire (RIB) ou adressez-le nous via votre Espace Client ;



Vous recevrez vos remboursements par virement bancaire sur le compte de votre choix et dans la devise de votre compte bancaire. Si la devise de votre compte bancaire n'est pas celle dans laquelle les frais ont été engagés, le taux de change utilisé est celui en vigueur à la date des soins.

Vos décomptes vous seront communiqués, par défaut, via votre Espace Client en ligne qui vous donne la possibilité de les télécharger et les imprimer en cas de besoin.



- > si vous souhaitez recevoir vos décomptes par courrier, indiquez l'adresse postale via votre Espace Client.



Mes garanties d'assistance, d'assurance bagages et de responsabilité civile

Des garanties d'assistance et d'assurance bagages sont systématiquement incluses dans nos contrats santé. Vous pouvez également bénéficier de la couverture responsabilité civile en fonction de votre niveau de garanties Frais de santé (incluse par défaut sur l'ensemble des formules dans le cadre d'une couverture prise en charge à titre collectif par votre employeur). Consultez vos Conditions particulières pour connaître le détail de la couverture dont vous disposez.

Les principales garanties auxquelles vous pouvez prétendre et dont vous trouverez le détail dans votre contrat sont :

- > le rapatriement en cas d'urgence médicale ou en cas de décès ;
- > la prise en charge de votre trajet aller/retour en cas de décès ou d'hospitalisation grave d'un membre de votre famille ;
- > l'assistance psychologique ;
- > l'assurance bagages en cas de perte ou vol ;
- > l'assistance au voyage et l'assistance juridique ;
- > l'assurance responsabilité civile vie privée.

IMPORTANT : avant d'engager toute action, contactez AXA PARTNERS

Pour bénéficier des garanties, notre partenaire historique, **AXA PARTNERS**, est à votre disposition 24h/24, 7j/7 :



En Amérique (du Nord et du Sud) : **+1 312 935 9264**

En Asie : **+65 632 22 619**

Dans le reste du monde : **+33 (0)1 55 92 21 61**

Depuis l'application Travel Eye, via le bouton « Appel à l'assistance »

Dès la prise de contact, un numéro de dossier vous sera attribué et il vous sera demandé :

- > de préciser votre numéro de contrat ;
- > d'indiquer l'adresse et le numéro de téléphone où vous êtes joignable ainsi que les coordonnées de la ou des personne(s) à contacter ;
- > de permettre aux médecins de l'assisteurs d'accéder à toutes les informations médicales vous concernant.



Être proche de vous dans les moments difficiles de la vie

Arrêt de travail, accident, décès, obsèques... Découvrez les contrats prévoyance proposés par Malakoff Humanis pour vous protéger contre les aléas de la vie, en France comme à l'étranger. Nos conseillers experts en protection sociale se tiennent à votre disposition pour vous aider à mettre en place les solutions adaptées à vos besoins.

1 - Arrêt de travail

INCAPACITÉ TEMPORAIRE

Si votre état de santé nécessite une interruption de travail, votre médecin doit impérativement remplir une prescription médicale comportant :

- > le nombre de jours d'arrêt ;
- > la date à laquelle commence cet arrêt.

Quelle que soit la cause de l'arrêt de travail, vous devez nous faire parvenir la déclaration d'arrêt de travail.

INVALIDITÉ PERMANENTE

L'assurance invalidité prévoit le versement d'une pension trimestrielle (ou mensuelle sur demande) destinée à compenser la perte de salaire résultant d'une réduction prolongée ou permanente de la capacité de travail.

● COMMENT BÉNÉFICIER DES GARANTIES D'ARRÊT DE TRAVAIL ?

Déclarez votre arrêt de travail en ligne sur votre Espace Client via la rubrique « effectuer une demande – votre contrat prévoyance – déclarer un arrêt de travail » ou contactez votre centre de gestion dans les meilleurs délais afin de connaître les démarches à suivre :

Par téléphone : +33 (0)2 54 45 56 77

2 - Décès

Pensez au préalable à informer votre entourage de votre adhésion à cette garantie. En cas de décès ou de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), votre famille devra contacter le centre de gestion afin de se faire préciser la démarche à suivre et les documents nécessaires à l'instruction du dossier :

Par téléphone : +33 (0)2 54 45 56 77



1 - Changer mes coordonnées

● CHANGEMENT DE DONNÉES BANCAIRES ?

En cas de modification de vos coordonnées bancaires, il vous suffit de nous adresser toutes les informations par votre Espace Client.

● CHANGEMENT DE COORDONNÉES ?

En cas de modification d'adresse postale, d'e-mail ou de numéro de téléphone, vous pouvez nous communiquer et modifier ces éléments via votre Espace Client

2 - Mettre à jour ma situation de famille

Un changement de situation de famille : quelles formalités ?

● MATERNITÉ

Déclarez votre grossesse en ligne via la rubrique « effectuer une demande - votre contrat santé - déclarer une grossesse » ou adressez nous par courrier le certificat de grossesse mentionnant la date présumée de conception ou la date prévue d'accouchement.

Pensez à envoyer la demande d'accord préalable pour les frais d'accouchement au centre de gestion pour que nous puissions prendre en charge, dans les meilleures conditions, votre accouchement et les frais associés.

● NAISSANCE OU ADOPTION

Votre enfant peut être ajouté sur votre couverture. Pour cela, vous devez impérativement nous envoyer le certificat de naissance ou d'adoption ou la photocopie du livret de famille.

● MARIAGE, PACS OU CONCUBINAGE

Vous avez 3 mois pour nous faire parvenir le certificat de mariage ou de PACs ou attestation sur l'honneur pour le concubinage.

● DIVORCE

Adressez-nous la copie du jugement.



3 - Modifier mon niveau de couverture et souscrire de nouvelles garanties

VOUS AVEZ CHANGÉ DE PAYS D'EXPATRIATION OU SOUHAITEZ CHANGER VOTRE ZONE DE COUVERTURE ?

Connectez-vous sur votre Espace Client pour mettre à jour votre contrat ou contactez votre centre de gestion. Des justificatifs de résidence vous seront demandés (par exemple, votre nouveau contrat de travail).

VOUS SOUHAITEZ SOUSCRIRE DE NOUVELLES GARANTIES ?

Si vous avez un contrat individuel, vous pouvez souscrire de nouvelles garanties à tout moment. Il suffit de contacter un conseiller Malakoff Humanis qui va effectuer une étude personnalisée de vos besoins :

Par téléphone au **+33 (0)1 44 89 56 00** (du lundi au vendredi, de 9h à 18h, heure de Paris).
Par e-mail à l'adresse international@malakoffhumanis.com ou depuis notre site malakoffhumanis.com

VOUS AVEZ CHANGÉ DE SITUATION FAMILIALE ?

En cas de changement de situation de famille (mariage, PACS, naissance, divorce...), vous pouvez demander à tout moment à changer de niveau de garanties sur justificatif. Le changement de niveau de garanties prend effet au jour du changement de la situation de famille ou le 1^{er} jour du mois suivant la demande.

Contactez un conseiller Malakoff Humanis qui vous proposera une étude personnalisée par téléphone au **+33 (0)1 44 89 56 00** (du lundi au vendredi, de 9h à 18h, heure de Paris).

VOUS SOUHAITEZ CHANGER VOTRE COUVERTURE POUR TOUTE AUTRE RAISON ?

Vous pouvez changer de niveau de garanties en cours d'adhésion en dehors des motifs cités précédemment uniquement tous les 2 ans, par demande adressée au centre de gestion, au plus tard le 31 octobre de l'année précédant la prise d'effet du changement. Le changement prend effet au plus tôt le 1^{er} janvier qui suit.

VOUS SOUHAITEZ AJOUTER VOTRE ENFANT ÉTUDIANT SUR VOTRE COUVERTURE ?

Si votre enfant a moins de 28 ans et s'il est non salarié, il est possible qu'il puisse bénéficier de votre couverture Frais de santé (nous vous invitons à consulter les Conditions générales de votre contrat pour connaître tous les détails).

Il faut pour cela fournir au centre de gestion un certificat de scolarité pour l'année en cours. Notre Centre relation clients est à votre disposition pour vous conseiller.



4 - Les démarches en cas de retour en France

Vous bénéficiez d'une couverture à titre individuel et vous rentrez définitivement en France, prévenez le centre de gestion et demandez la résiliation de votre contrat via l'Espace Client, par e-mail ou par courrier. Indiquez clairement la date de votre retour ainsi que les garanties à résilier. En principe, le retour définitif en France met fin à vos droits à prestations CFE. Toutefois, un maintien peut être accordé dans certaines situations (la CFE pourra vous conseiller).

Après votre retour, vos droits aux prestations du régime de base sont maintenus dans les cas suivants :

SI VOUS ÉTIEZ EXPATRIÉ

VOUS REPRENEZ UNE ACTIVITÉ SALARIÉE DÈS VOTRE RETOUR EN FRANCE

Vous avez droit immédiatement aux prestations en nature (remboursement de vos soins) auprès de la Caisse de Sécurité sociale de votre domicile.

VOUS REPRENEZ UNE ACTIVITÉ NON-SALARIÉE

Les prestations en nature sont à la charge de la Caisse auprès de laquelle vous cotisez.

VOUS RENTREZ EN FRANCE SANS REPREDRE D'ACTIVITÉ

> Si vous étiez affilié à la CFE, vous pouvez bénéficier pendant 3 mois, sous conditions, d'un maintien des prestations. Pour cause de maladie avec incapacité de travail,

survenant au cours des 3 mois qui suivent le retour définitif en France, les prestations auxquelles vous aviez le droit à l'étranger sont maintenues gratuitement par la CFE tant que le contrôle médical estime que vous vous trouvez dans l'incapacité de reprendre un emploi.

- > Si vous bénéficiez d'allocations chômage de la part de Pôle Emploi, des droits vous seront ouverts à l'Assurance maladie.
- > Dans tous les autres cas, contactez votre CPAM afin d'ouvrir des droits à la protection universelle maladie (PUMA).

Vous recherchez une complémentaire santé dès votre retour en France ?

N'hésitez pas à contacter notre service commercial par téléphone

au **0800002727** (services et appels gratuits)

ou en se connectant sur <https://www.malakoffhumanis.com/contact/>

malakoffhumanis.com



Malakoff Humanis Assurances, société anonyme au capital de 23 565 660 € entièrement libéré régie par le Code des assurances et immatriculée au RCS de Paris sous le n° 447 883 661
Siège social : 21 rue Laffitte - 75009 Paris. Notre organisme est soumis au contrôle de l'ACPR - 4 place de Budapest - 75436 Paris cedex 09.

Les garanties frais de santé assurées par Malakoff Humanis Assurances sont complétées de façon automatique par des garanties annexes composées de garanties d'assistance, d'assurance bagages et d'assurance de responsabilité civile assurées par : AXA PARTNERS, dénomination utilisée par INTER PARTNER ASSISTANCE, société anonyme de droit belge au capital de 61 702 613 euros, entreprise d'assurance non-vie agréée par la Banque Nationale de Belgique (0487), immatriculée au Registre des Personnes Morales de Bruxelles sous le numéro 415 591 055, dont le siège social est situé 166 Avenue Louise - 1050 Ixelles - Bruxelles Capitale - Belgique, prise au travers de sa succursale française immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre sous le numéro 316 139 500 et située 6 rue André Gide - 92320 Châtillon.