



Offre santé



# Expatrié DUO

Expatriés français affiliés à la CFE

# Henner en quelques mots

Notre histoire, notre mission

Le Groupe Henner est un groupe international et leader dans la conception et la gestion de solutions d'assurance santé pour les particuliers, les professionnels en situation de mobilité : expatriés salariés ou indépendants, jeunes actifs, seniors.

Le Groupe et ses 1 500 collaborateurs ont pour mission d'accompagner au quotidien ses assurés en France et dans le monde entier en termes de couvertures santé, prévoyance, assistance médicale/rapatriement, responsabilité civile et retraite.



**1<sup>er</sup> courtier leader de l'assurance collective santé en France**  
**70 ans d'ancienneté**



**95 % d'assurés satisfaits**

“

**Si Henner était une personne,** je dirais que c'est une personne sérieuse, efficace. Quelqu'un de disponible à qui on peut faire confiance. Pour moi, ce serait une femme compétente, à l'écoute et qui maîtrise les situations, aussi bien les moments heureux comme compliqués de stress et d'intenses émotions.

**Christian H.,** 43 ans, expatrié français, Suisse

”



**Assurance santé**



**Épargne salariale et retraite**



**Prévoyance, obsèques**



**Services médicaux**



**Mobilité internationale**



**1 600 000**

assurés (particuliers, groupes, TPE/PME/ETI, organisations internationales)



**800**

gestionnaires à votre service



**18**

bureaux commerciaux et de gestion dans le monde



**187**

pays représentés dans nos réseaux de soins

# L'offre Expat DUO

“

**Je me suis renseignée auprès de mes copines déjà expatriées, et sur les forums une fois sur place.** Cette question sur la couverture santé revient assez souvent et Henner ressortait à plusieurs reprises ! Il y en a qui investissent dans des cours de yoga, moi je veux une bonne mutuelle !

**Léonore**, 32 ans, expatriée française, Singapour

”

## QUI PEUT ADHÉRER ?

- Expatriés de nationalité française
- Agés de moins de 68 ans à l'adhésion
- Affiliés à la Caisse des Français à l'Étranger (CFE)
- Satisfaisant à la sélection médicale
- Exerçant toute activité (salarié, TNS, retraité, étudiant, sans activité)

## QUE CONTIENT LE CONTRAT ?

- 4 formules santé en complément de la CFE
- Booster optique et dentaire

## QUELLES SONT LES OPTIONS ?

- Assistance rapatriement sanitaire
- Responsabilité Civile
- Accident au 1<sup>er</sup> euro
- Prévoyance (décès, invalidité et arrêt de travail)



### Henner, votre unique interlocuteur

Avec Expat DUO, vous êtes affilié à deux organismes. Henner se charge de simplifier vos démarches grâce à son partenariat avec la CFE :

- ▶ **Une adhésion simplifiée : Un seul bulletin d'adhésion pour souscrire auprès de la CFE et d'Henner**
- ▶ **Une gestion centralisée de vos remboursements : Un seul remboursement versé sur le compte de votre choix**



## À qui convient ce contrat ?

- **À toute personne de nationalité française** résidant hors de son pays d'origine, adhérent à la Caisse des Français à l'Étranger (CFE) et âgés de moins de 68 ans à l'adhésion.
- **Les membres de sa famille :**
  - le conjoint, le concubin, le partenaire lié par un PACS âgé de moins de 68 ans à l'adhésion,
  - les enfants de l'adhérent, de son conjoint jusqu'à leur 16<sup>e</sup> anniversaire ou jusqu'à leur 20<sup>e</sup> anniversaire (ou 18<sup>e</sup> anniversaire pour les retraités) s'ils poursuivent des études secondaires.



## À partir de quand ?

L'adhésion prend effet à la date indiquée sur le certificat d'adhésion, et au plus tôt le 1<sup>er</sup> jour du mois civil suivant la réception du dossier, sous réserve du paiement de la 1<sup>re</sup> cotisation, de l'ouverture effective des droits à la CFE et de l'accord du département médical.

Les frais sont soumis à un délai d'attente dont la durée s'élève à :

- **10 mois :** frais liés au suivi de la grossesse et à l'accouchement
  - **6 mois :** actes dentaires, optique, prothèses médicales et traitement de la stérilité
  - **3 mois :** frais ambulatoires courants et hospitalisation
- Les délais d'attente de 3 et 6 mois peuvent être supprimés en cas de continuité d'assurance.*



## Jusqu'à quand ?

- **L'adhésion** est souscrite pour une durée de 12 mois minimum.
- **Elle est reconduite tacitement** après 12 mois d'adhésion la première année puis au 1<sup>er</sup> avril de chaque année jusqu'à ce qu'une demande de résiliation soit effectuée par l'assuré.
- **Deux mois de préavis** avant la date de renouvellement sont nécessaires sauf en cas de retour définitif en France.
- **Au-delà de 70 ans**, le contrat peut être conservé à vie en Formule 1 ou 2.

# Les formules

1

## Formule 1

**Cette formule couvre l'essentiel.** C'est un premier niveau de sécurité qui vous conviendra très bien si vous souhaitez optimiser vos dépenses de santé ou que les soins courants dans votre pays de résidence ou vos besoins en santé sont raisonnables.

2

## Formule 2

**Cette formule vous offre un niveau de couverture plus confortable.** L'occasion de bénéficier d'un suivi de votre santé tout au long de l'année.

3

## Formule 3

**C'est la formule des familles et le premier niveau premium.** Bénéficiez d'un bon remboursement de vos frais, même si vous vous installez dans un pays où les frais de santé sont élevés. De plus, vous êtes couverts sur une zone géographique plus étendue lors de vos déplacements.

4

## Formule 4

**C'est la formule « Peace of Mind » : elle couvre vos besoins de santé sur des limites plus élevées.** La santé devient une véritable tranquillité d'esprit et un confort total avec un forfait annuel jusqu'à 1 000 000 d'euros.

### Profitez d'une prise en charge complète : quelques exemples

■ ■ ■ Pour en savoir plus, référez-vous au tableau des garanties.

1

Hospitalisation prise en charge intégralement à **100 %** et jusqu'à **300 000€/an**

Chambre particulière jusqu'à **50€/jour**

Consultations spécialistes jusqu'à **200 %** du remboursement CFE

Pharmacie prise en charge à **90 %**

Labo, radio jusqu'à **200 %** du remboursement CFE

Bilan de santé jusqu'à **200€**

Maternité incluse (jusqu'à **2 500€**) et maternité avec césarienne incluse (jusqu'à **5 000€**)

Dépenses en optique jusqu'à **80€**

Dépenses en dentaire jusqu'à **150€/dent**

2

Hospitalisation prise en charge intégralement à **100 %** et jusqu'à **400 000€/an**

Chambre particulière jusqu'à **60€/jour**

Consultations spécialistes jusqu'à **350 %** du remboursement CFE

Pharmacie prise en charge intégralement

Labo, radio jusqu'à **350 %** du remboursement CFE

Bilan de santé jusqu'à **300€**

Maternité incluse (jusqu'à **4 000€**) et maternité avec césarienne incluse (jusqu'à **8 000€**)

Dépenses en optique jusqu'à **150€**

Dépenses en dentaire jusqu'à **220€/dent**

3

Hospitalisation prise en charge intégralement à **100 %** et jusqu'à **500 000€/an**

Chambre particulière jusqu'à **80€/jour**

Consultations spécialistes jusqu'à **600 %** du remboursement CFE

Pharmacie prise en charge intégralement

Labo, radio jusqu'à **600 %** du remboursement CFE

Bilan de santé jusqu'à **400€**

Maternité incluse (jusqu'à **5 000€**) et maternité avec césarienne incluse (jusqu'à **10 000€**)

Dépenses en optique jusqu'à **230€**

Dépenses en dentaire jusqu'à **300€/dent**

4

Hospitalisation prise en charge intégralement à **100 %** et jusqu'à **1 000 000€/an**

Chambre particulière jusqu'à **100€/jour**

Consultations spécialistes jusqu'à **150€** chacune

Pharmacie prise en charge intégralement

Labo, radio jusqu'à **100 %** des frais réels

Bilan de santé jusqu'à **500€**

Maternité incluse (jusqu'à **7 800€**) et maternité avec césarienne prise en charge intégralement

Dépenses en optique jusqu'à **500€**

Dépenses en dentaire jusqu'à **460€/dent**

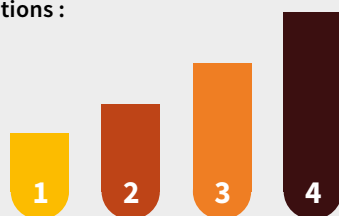
# Comment ça fonctionne ?

Tout simplement ! 4 formules progressives, plusieurs zones de couverture, 4 options et 2 boosters pour renforcer vos garanties : il ne vous reste plus qu'à choisir selon vos besoins.

## 01 Choisissez votre formule

### Les 4 formules contiennent les mêmes prestations :

- Hospitalisation
- Médecine ambulatoire
- Maternité
- Dentaire
- Optique
- Prothèses et appareillages



### SMART NOTICE

Toutes nos formules vous donnent accès à la même qualité de prestations et au même réseau de professionnels de santé dans le monde entier. La différence se trouve dans le niveau de couverture que vous souhaitez pour vous et vos proches et les options que vous choisirez pour renforcer votre assurance.

## 02 Définissez votre zone de couverture

Expat DUO vous couvre :

- **dans la zone de couverture choisie**
- **en France lors de retours temporaires de moins de 90 jours**
- **en dehors de la zone de couverture** en cas d'accident ou de maladie inopinée lors de séjours temporaires de moins de 90 jours

## 03 Choisissez vos options

Pour être encore mieux protégé, vous avez la possibilité de renforcer votre couverture.

### ■ L'accident au 1<sup>er</sup> euro

Avec l'option accident au 1<sup>er</sup> euro d'Expat DUO, nous vous proposons une solution pour pallier l'absence temporaire\* de couverture CFE et vous protégeons en cas d'accident ou de maladie inopinée pendant 3 ou 6 mois.

\* La CFE applique un délai de carence si vous souscrivez plus de 3 mois après votre départ de France.

### ■ Les Boosters dentaire et optique

Avec Expat DUO, choisissez parmi 2 niveaux de Boosters pour renforcer les remboursements sur vos dépenses coûteuses comme les prothèses dentaires, les lunettes ou les lentilles de contact.

### ■ Assistance rapatriement (monde entier)

Pour agir vite et efficacement, cette assistance vous accompagne dans l'organisation des démarches souvent lourdes d'un rapatriement ou d'un transport d'urgence si vous ne pouvez pas être soigné sur place.

### ■ Responsabilité civile privée

Cette garantie vous protège des dommages corporels, matériels, immatériels causés à autrui.

### ■ Prévoyance : invalidité, décès, décès accidentel et arrêt de travail

Cette option est réservée aux personnes salariées.

Parce qu'il est important de vous prémunir contre les aléas de la vie, les garanties prévoyance ont été pensées pour maintenir et protéger votre niveau de vie et vous assurer que votre famille ne manque de rien, en cas d'arrêt de travail, de perte d'autonomie, de décès.

- ■ ■ Pour en savoir plus, référez-vous au tableau des garanties.

### Votre situation change ?

- ▶ Vous êtes libre de passer d'une formule à une autre.
- ▶ Nous sommes à votre disposition pour vous accompagner !

# Les zones de couverture

Les pays du monde sont répartis dans 3 zones selon le niveau des coûts de santé :

## Zone C

**Pays dont les coûts de santé sont très élevés :** Canada et Japon.

Le choix de cette zone vous donne également accès aux pays des zones A et B.

## Zone B

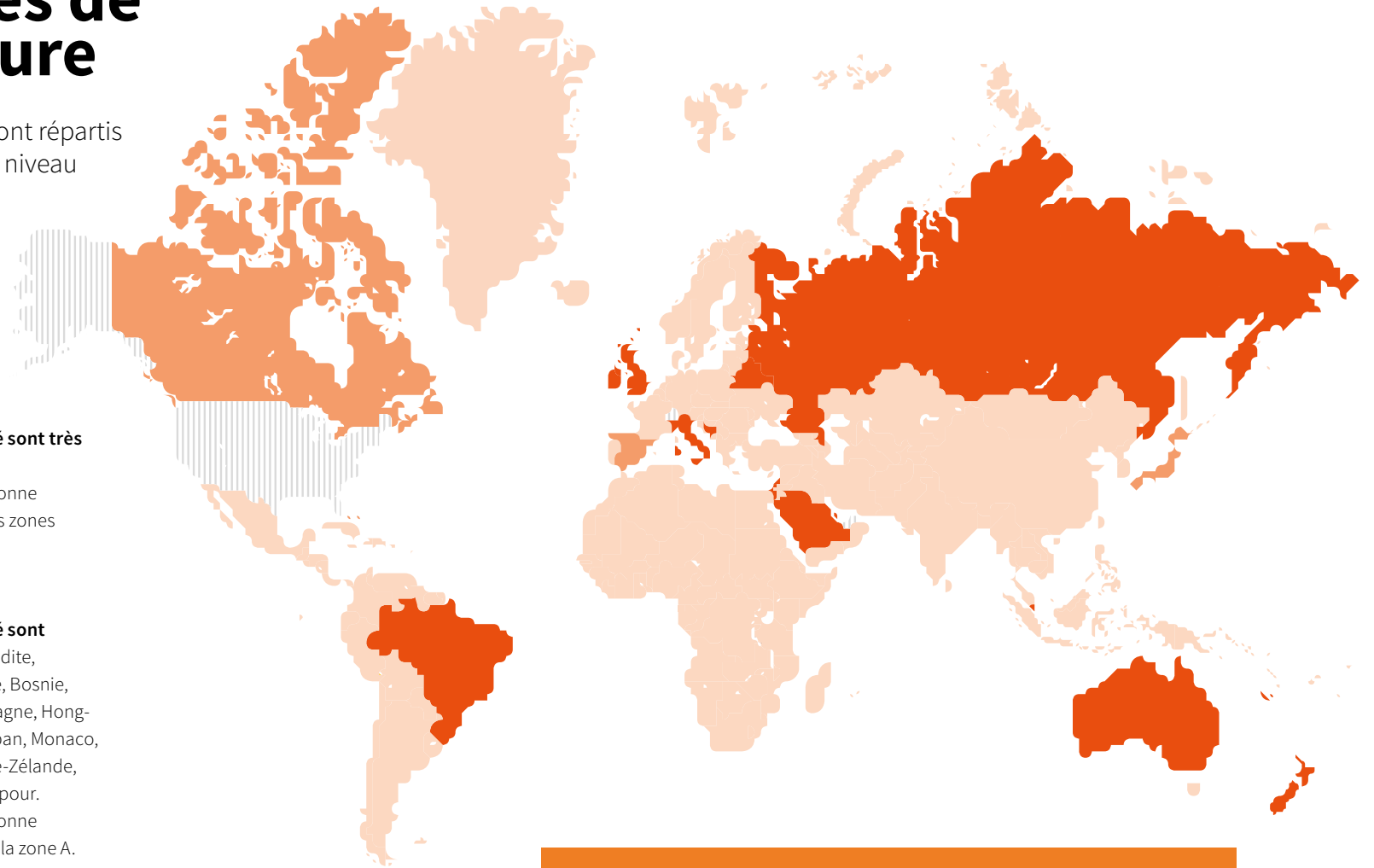
**Pays dont les coûts de santé sont intermédiaires :** Arabie Saoudite, Australie, Bahreïn, Biélorussie, Bosnie, Brésil, Espagne, Grande-Bretagne, Hong-Kong, Irlande, Israël, Italie, Liban, Monaco, Nouvelle-Calédonie, Nouvelle-Zélande, Portugal, Qatar, Russie, Singapour.

Le choix de cette zone vous donne également accès aux pays de la zone A.

## Zone A

**Pays dont les coûts de santé sont raisonnables :** tous les pays à l'exclusion des pays relevant des zones B et C.

Les Etats-Unis, la Suisse et les Emirats Arabes Unis ne sont pas couverts par ce contrat.



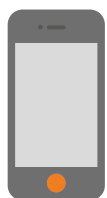
### LE SAVIEZ-VOUS ?

Des questions à propos de votre pays d'expatriation ?  
Bénéficiez gratuitement de l'assistance World Zen  
« Avant de partir » :

- conseils médicaux par téléphone & services d'informations concernant les vaccinations ;
- renseignements sur les formalités administratives concernant les pays dans lesquels vous devez vous rendre.

# Vos outils

Les démarches de santé peuvent se révéler complexes lorsque l'on vit à l'étranger, aussi nous mettons à votre disposition des outils pratiques, simples d'utilisation et fonctionnels pour vous faciliter la gestion de votre santé au quotidien.

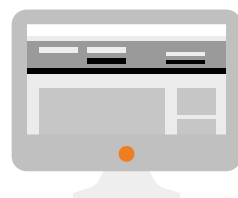


## Application myHenner

Toutes les informations sur votre contrat de soins de santé Henner sont réunies en un seul endroit : votre application myHenner.

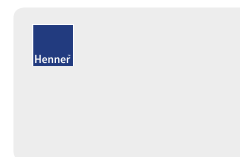
Gérez facilement votre contrat de soins de santé :

- **Suivez vos déclarations** de remboursement et suivez leur statut ;
- **Envoyez vos demandes de remboursement par l'e-claiming** en prenant une simple photo avec votre téléphone ;
- **Contactez rapidement votre service client** avec la messagerie de l'application ;
- **Accédez à votre carte d'assuré dématérialisée ;**
- **Localisez les prestataires de santé** du réseau médical Henner.



## Espace personnel PC

- **Accédez au réseau de soins** et recherchez un professionnel de santé appartenant au réseau Henner ;
- **Consultez vos décomptes** de remboursement ;
- **Gérez vos demandes de remboursement ;**
- **Consultez et téléchargez** le détail des garanties, les conditions générales, les demandes d'entente préalables.



## Votre carte d'assuré Henner

Elle vous sera envoyée par courrier et vous pouvez également la télécharger via l'application myHenner. Chaque membre de votre famille recevra sa carte.

- Elle vous permet d'attester de votre qualité d'assuré auprès de vos prestataires de santé ;
- Elle vous donne toutes les informations nécessaires pour contacter les services Henner et pour vous identifier auprès d'eux.



## E-claiming

Pour faciliter la gestion de vos frais de santé au quotidien, il vous est désormais possible d'utiliser l'e-claiming pour vos factures jusqu'à hauteur de 500€.

### Les avantages ?

- **Gain de temps** : votre demande est reçue immédiatement par votre service gestion ;
- **Simplicité** : finis les frais postaux pour vos demandes de remboursement ;
- **Sécurité** : le risque de perte des demandes réduit au minimum ;
- **Suivi performant** : visualisez vos remboursements sur votre appli ou votre espace personnel.

### SMART NOTICE

C'est quoi l'e-claiming?  
C'est soumettre votre demande de remboursement directement en ligne sur votre appli myHenner ou sur votre espace personnel. L'e-claiming vous assure un traitement optimal et rapide de vos dossiers.

# Les services Henner

Nous mettons un point d'honneur à être à votre écoute et à vous accompagner à chaque instant. C'est pour cette raison que nous mettons à votre disposition un ensemble de services complets.



## La proximité de nos équipes

Votre équipe dédiée vous répond et vous accompagne 24h/24, 7j/7.

Votre équipe de gestion est choisie en fonction de votre fuseau horaire.



## Une prise en charge simple

Vos dépenses de santé sont remboursées en 5 jours.

Pas d'avance en cas d'hospitalisation, l'établissement hospitalier facture directement Henner.

Demande de remboursement en ligne jusqu'à 500 € (e-claiming).



## La diversité

Nos équipes sont multilingues et le Groupe compte plus de 63 nationalités.

Nous pouvons effectuer les remboursements dans 147 devises.



## Un réseau de santé étendu

Accédez à près de 57 000 professionnels de santé du réseau international Henner.

Nous sommes en partenariat avec des professionnels de santé dans 187 pays du monde.

“

**J'ai fait le choix de conserver un lien avec la France, ainsi je ne paye rien la bas.** Si un jour, j'ai un gros pépin, je peux éventuellement me faire opérer en France. Mon raisonnement a été de me dire, je me garantis un peu des deux côtés. Les offres Henner correspondaient à ce raisonnement. Je n'ai pas hésité.

**François**, 69 ans, Brésil

”

“

**Mon premier remboursement est arrivé super rapidement, en moins d'une semaine avec l'e-claiming.** J'étais bluffée ! En France on attend 3 mois, les sommes ne correspondent pas, ça arrive n'importe quand. Avec Henner, j'ai eu exactement le bon montant en une fois, sur mon compte en moins d'une semaine. Du jamais vu ! Impeccable !

**Léonore**, 32 ans, expatriée française, Singapour

”





SwissLife Prévoyance et Santé - Siège social : 7 rue Belgrand, 92300 Levallois-Perret - SA au capital de 150 000 000 € - Entreprise régie par le code des assurances 322 215 021 RCS Nanterre



XN Services Financiers (Canada) Inc. - 600, Boul. De Maisonneuve O, Bureau 2310, Montréal (Québec) Canada H3A 3J2



Filassistance Internationale - Société Anonyme au capital de 4 100 000 € - 433 012 689 RCS NANTERRE - Siège social : 108 Bureaux de la Colline, 92213 SAINT-CLOUD Cedex - Entreprise régie par le Code des Assurances



La Garantie Médicale et Chirurgicale - Association régie par la loi du 1er juillet 1901 - 14 bd du Général Leclerc, 92200 Neuilly-sur-Seine - France



CFE - Caisse des Français de l'Etranger - 160, rue des Meuniers - BP 100 - 77950 Rubelles - FRANCE - Tel. : 01 64 71 70 12 - Fax. : 01 60 68 95 74 - E-mail : developpement@cfe.fr - www.cfe.fr

**Henner**

## Contact

+33 3 28 76 37 38

sante.international.individuels@henner.com

H18760 - 12/2018

Henner, Société par action simplifiée de droit privé au Capital social de 8 212 500 € - Immatriculée sous le n° 323 377 739 RCS Nanterre - Numéro d'identification de TVA FR 48323377739 - Siège social sis au 14 Boulevard du Général Leclerc, 92200 Neuilly-sur-Seine - www.henner.com - Pour la France et l'Europe uniquement : enregistrée en France à l'ORIAS sous le n° 07.002.039, régie par l'ACPR (4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09, www.acpr.banque-france.fr)

Document commercial à caractère non contractuel. Toutes les informations mentionnées dans ce document à caractère commercial sont communiquées à titre purement indicatif, sont susceptibles de modifications et n'ont pas valeur contractuelle. Les garanties peuvent donner lieu à exclusions, limitations et franchises. Pour connaître le détail, l'étendue et les conditions de garantie, reportez-vous aux conditions générales et particulières du contrat.