

COUVERTURE À L'INTERNATIONAL

LES GARANTIES

ôji par

mgen★

GUIDE DES GARANTIES

COUVERTURE INTERNATIONALE



COUVERTURE INTERNATIONALE

Protégé et assisté lors des voyages à l'étranger.

Au-delà d'une solide prise en charge des frais de santé, ÔJI intègre une couverture médicale pour l'international. En cas de séjour touristique ou étudiant à l'étranger, vous bénéficiez d'une qualité de garanties à l'épreuve des kilomètres, mais aussi d'une assistance médicale et administrative intégrée.



BON À SAVOIR :

Vous devez obligatoirement être couvert par la Sécurité sociale. Prenez contact avec votre centre de Sécurité sociale pour vous assurer que vos droits seront maintenus durant votre séjour à l'étranger.

➤ SOINS COURANTS

TOUS LES PAYS (sauf cas particuliers)

VOS GARANTIES ÔJI

- Prise en charge à hauteur de 90 % des frais réels sans franchise, dans la limite du plafond
- Plafond soins externes (hors dentaire et équipements optiques) : 23 000 €/an

CAS PARTICULIERS : BRÉSIL, MEXIQUE, CHINE, HONG KONG, SINGAPOUR, JAPON, SUISSE

VOS GARANTIES ÔJI

- Prise en charge à hauteur de 100 % de la facture, sous déduction d'une franchise ou co-paiement modéré sur certains actes
- Plafond soins externes (hors dentaire et équipements optiques) : 23 000 €/an

Franchises :

- Consultation **généraliste** : 20 € si facture ≥ 75 €
- Consultation **spécialiste** : 30 € si facture ≥ 100 €
- Consultation aux **urgences** : 100 € si facture ≥ 500 €
La franchise n'est pas appliquée si la visite aux urgences est suivie d'une admission
- **Scanner** : 100 €
- **IRM** : 100 €
- **Actes de radiologie** : 20 € si facture ≥ 90 €
- **Kinésithérapie ou traitements «équivalents» prescrits dans le pays par un médecin** : 20 € pour 10 séances

➤ SOINS COURANTS

CAS PARTICULIER : USA

Dans le réseau de professionnels de santé agréés par IMA/MGEN INTERNATIONAL⁽¹⁾ et TCS, son correspondant aux USA⁽²⁾

VOS GARANTIES ÔJI

- **Dispense d'avance des frais** : TCS règle la totalité de la facture négociée moins la franchise et se retourne ensuite vers IMA et MGEN*

*Si Couverture Sociale de Base MGEN et Caisse des Français de l'Étranger

Prise en charge à hauteur de 100 % de la facture, sous déduction d'une franchise ou co-paiement modéré sur certains actes, que l'adhérent acquitte directement auprès du professionnel de santé du réseau et dans la limite du plafond ci-dessous :

- **Plafond soins externes** (hors dentaire et équipements optiques) : 23 000 €/an

Les franchises décrites ci-après sont mentionnées sur la carte remise par TCS à l'arrivée aux USA et donc connues de l'adhérent et des professionnels de santé :

- Consultation **généraliste** : 60 USD
- Consultation **spécialiste** : 100 USD
- Consultation aux **urgences** : 300 USD, la franchise n'est pas appliquée si la visite aux urgences est suivie d'une admission
- **Scanner** : 300 USD
- **IRM** : 300 USD
- **Kinésithérapie ou traitements «équivalents» prescrits dans le pays par un médecin** : 40 USD la séance complète

Hors réseau aux USA : pas de dispense d'avance des frais ni de tarifs négociés.

⁽¹⁾ IMA : Inter Mutuelles Assistance.

⁽²⁾ TCS : Travel Care Services, correspondant aux USA. À contacter impérativement dès l'arrivée aux USA pour bénéficier de l'orientation vers le réseau d'établissements et de professionnels agréés permettant la dispense d'avance de frais.



À NOTER :

Si vous partez aux États-Unis, vous devrez **compléter le formulaire d'enregistrement en ligne**, disponible sur le site web www.travelcareservices.com afin de valider vos droits sur le territoire américain et sur le site d'Inter Mutuelles Assistance www.ima.eu/fr/extranet_expatries/index.php afin de valider vos droits relatifs à votre couverture assistance/rapatriement.

Lors de cette inscription, **veillez à saisir une adresse postale valide aux États-Unis** car c'est là que vous sera expédiée votre carte Travel Care Services.

Pour les étudiants, après votre inscription et après la vérification de vos droits, votre mutuelle en France pourra vous établir un **waiver en anglais**.

► DENTAIRE

TOUS LES PAYS

VOS GARANTIES ÔJI

- Prise en charge par MGEN uniquement des soins non prévisibles ou suite à un accident (soins + prothèses)
- Prothèses suite à un accident : prise en charge à hauteur de 397 € maximum par prothèse
- Soins non prévisibles autres que prothèses : 90 % des frais réels sans franchise

► OPTIQUE (cf détails à l'annexe optique du règlement mutualiste)

TOUS LES PAYS

VOS GARANTIES ÔJI

- Prise en charge en continuité de la couverture optique en France (pas de multiplication possible des équipements sur deux pays)

Exemple pour ÔJI RÉFÉRENCE :

- Monture = forfait de 60 €
- Verres unifocaux* faible et moyenne correction = 60 €/verre
- Verres unifocaux* forte correction = 140 €/verre
- Lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale = 110 €/an puis Ticket Modérateur au-delà du forfait

* Remboursement limité à l'achat d'un équipement composé d'une monture et de deux verres par période de deux ans à compter de la date d'adhésion. Par dérogation, cette période est réduite à un an en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue.

HOSPITALISATION

En cas d'hospitalisation, l'adhérent doit contacter le n° mentionné sur la carte (différent suivant les pays) pour être orienté vers un établissement agréé IMA/MGEN international : garantie de la qualité des soins, des équipements, des médecins...

TOUS LES PAYS Dans les établissements hospitaliers agréés du réseau

VOS GARANTIES ÔJI

■ Dispense d'avance des frais

■ Prise en charge à hauteur de 100% des frais réels, dans la limite du plafond

■ Plafond de 150 000€ par hospitalisation

IMA, via ses médecins, contrôle le diagnostic, les soins envisagés au regard du diagnostic, négocie le devis des soins, puis effectue le paiement de la facture directement à l'hôpital

En cas d'accident sur la voie publique et de transport par les services d'urgence vers un établissement ne faisant pas partie du réseau IMA/MGEN INTERNATIONAL, IMA contacte l'hôpital, vérifie la qualité et la sécurité de l'établissement, se fait communiquer le diagnostic, vérifie les soins envisagés, négocie le devis de soins.

■ Si la qualité de l'hôpital est jugée insuffisante, transfert par IMA dans un établissement de son réseau.

IMA prend en charge la facture du premier établissement, des frais de transfert, puis de l'établissement du réseau.

■ Si refus de l'hôpital d'appliquer les tarifs qu'IMA obtient dans son réseau et si l'état du patient le permet, transfert par IMA dans un établissement de son réseau.

■ Si les tarifs et la qualité des soins sont similaires à un établissement du réseau, le patient demeure dans l'établissement, IMA assure le tiers payant et le patient n'a aucune avance à effectuer.

TOUS LES PAYS Hors d'un établissement hospitalier du réseau, résultant du choix délibéré de l'adhérent (hors transport d'urgence)

VOS GARANTIES ÔJI

■ Pas de prise en charge possible par IMA, donc pas de contrôle médical ni de paiement de la part d'IMA. Les adhérents doivent effectuer la totalité du paiement à l'établissement, puis se faire rembourser par leur RO*, puis par MGEN

■ Prise en charge à hauteur de 70% des frais réels, dans la limite du plafond de 75 000€ par hospitalisation

* RO ou CSB (Couverture Sociale de base) : Centre de Sécurité sociale étudiante, CPAM...

LES SOINS AMBULATOIRES : tout acte de chirurgie, d'exploration, ou de traitement qui justifie une obligation de surveillance en milieu hospitalier même de courte durée (admission, acte médical et sortie éventuellement le même jour) est pris en charge dans l'offre au titre de la garantie hospitalisation.

Sont considérés comme soins ambulatoires :

- les actes de chirurgie réalisés sous anesthésie,
- les explorations endoscopiques sous anesthésie,
- les traitements spécifiques par voie injectable (chimiothérapie, dialyse...).

Les soins, réalisés dans un établissement hospitalier mais qui auraient pu être réalisés chez un praticien de ville, sont pris en charge au titre de la garantie Soins Courants (cf. pages 3 et 4).



ESPACE PERSONNEL :

Votre Espace personnel en ligne vous simplifie la mutuelle.
Rapide à créer, consultable 24h sur 24... profitez-en !

- **Consultez vos remboursements**
- **Mettez à jour vos données personnelles :
changement d'adresse, coordonnées bancaires...**
- **Retrouvez les contacts utiles**
- **Téléchargez l'appli mobile depuis le Google Play ou l'App Store**



▶ LES GARANTIES ASSISTANCE INTER MUTUELLES ASSISTANCE (IMA)

TRANSPORT SANITAIRE

Sur décision médicale vers la structure médicale adaptée la plus proche susceptible de dispenser les soins appropriés, ou si nécessaire vers son domicile du lieu d'études ou vers la France. Prise en charge d'un séjour de consolidation avant retour au domicile si médicalement justifié (50€/nuitée pendant 7 nuits maxi).

RETOUR AU DOMICILE

Prise en charge du retour au domicile (pays d'origine ou d'expatriation) du bénéficiaire à la suite d'un transport sanitaire. Est considéré comme domicile, la demeure légale et officielle d'habitation du bénéficiaire.

ORIENTATION MÉDICALE HOSPITALIÈRE

Mise à disposition des bénéficiaires, sur appel préalable, d'un réseau d'établissements hospitaliers sélectionnés et agréés à travers le monde, permettant la meilleure orientation médicale et hospitalière des bénéficiaires.

FRAIS MÉDICAUX HOSPITALIERS

Dans le pays de résidence, avance des frais médicaux hospitaliers ou ambulatoires dans les limites des règlements mutualistes MGEN (150 000 € maxi sans Complément Couverture Internationale). En dehors du pays de résidence, hors France (France métropolitaine, DROM, Andorre et principauté de Monaco), avance des frais médicaux ou des soins ambulatoires uniquement en cas d'événement médical, soudain et imprévisible ou accidentel.

VISITE D'UN PROCHE EN CAS D'HOSPITALISATION > 7 JOURS

Prise en charge du billet aller/retour d'un proche et de son hébergement (50€/nuitée pendant 7 nuits maxi) si le patient hospitalisé est isolé.

POURSUITE DU VOYAGE

Prise en charge des frais de transport pour poursuivre le voyage interrompu (plafonnés à hauteur d'un retour au domicile).

ENVOI DE MÉDICAMENTS/PROTHÈSES

Si introuvables sur le lieu d'expatriation, organisation et prise en charge de leur acheminement par IMA.

ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS

- Prise en charge des coûts liés au rapatriement du corps du bénéficiaire jusqu'au lieu d'inhumation en France.
- Prise en charge du retour des ayants droit résidant avec le décédé ou en déplacement avec lui.
- Prise en charge du déplacement d'un proche (si présence nécessaire pour formalités) et de son hébergement (50€/nuitée pendant 7 nuits maxi).

RETOUR ANTICIPÉ EN CAS DE DÉCÈS OU RISQUE DE DÉCÈS

Prise en charge d'un billet aller/retour pour un bénéficiaire pour lui permettre d'assister aux obsèques en France, ou de se rendre au chevet d'un membre de la famille (conjoint de droit ou de fait, d'un ascendant en ligne directe ou d'un descendant en ligne directe, d'un frère ou d'une sœur du bénéficiaire).

FRAIS DE SECOURS ET DE RECHERCHES

Prise en charge des frais (15 000 € maxi/événement).

ÉVÉNEMENT CLIMATIQUE MAJEUR

Prise en charge des frais d'hébergement (50€/nuitée pendant 7 nuits maxi) en cas d'attente sur place et du transport retour au domicile.

VOL PERTE OU DESTRUCTION DE DOCUMENTS/AVANCE DE FONDS

En cas de perte ou de destruction de documents, informations sur démarches et avance de fonds possible (1 000 € maxi).

ASSISTANCE JURIDIQUE

Avance des frais de justice (3 000 € maxi) et des cautions pénales (10 000 € maxi).

BAGAGES À MAIN

À l'occasion du transport sanitaire d'un bénéficiaire, IMA rapatrie également ses bagages à main (50 kg maxi).

SERVICE D'INFORMATION À L'ÉTRANGER

Conseils médicaux (pathologies, vaccinations, réseau médical), Portail Mobilité, renseignements pratiques, assistance linguistique, messages urgents, attestations d'assistance...

▶ LES EXCLUSIONS DE L'ASSISTANCE

- **Les soins externes** : sauf dans le cadre de l'ouverture par IMA ASSURANCES d'un dossier «longue maladie» (ils sont assurés par MGEN selon les dispositions prévues dans ses garanties).
- **Les soins dentaires et optiques**, sauf lorsqu'ils sont liés à un accident et qu'ils nécessitent une hospitalisation.
- **Les frais médicaux engagés en France** (ils sont assurés par MGEN selon les dispositions prévues dans ses garanties).
- **Le rapatriement en France** :
 - pour tous types de soins, non urgents et/ou pouvant être réalisés dans un établissement hospitalier du réseau sélectionné par IMA ASSURANCES sur le lieu de résidence du bénéficiaire hors de France,
 - pour des hospitalisations programmées,
 - afin d'y poursuivre des traitements médicaux débutés en France avant le départ du bénéficiaire hors de France,
 - pour cause de grossesse (sauf complication imprévue),
 - pour cause de procréation médicalement assistée ou d'interruption volontaire de grossesse,
 - pour des cures thermales,
 - pour des affections et des troubles psychologiques.
- **Les visites médicales et/ou de contrôle** en dehors du pays de résidence.
- **L'achat ou la location** d'appareils de climatisation, d'humidificateurs, d'appareils à aérosol et d'appareils pour exercices physiques, les frais de confort personnel (radio, télévision, coiffeur...).
- **Les dépenses liées au changement de sexe**, les traitements pour transformations, dysfonctionnements ou insuffisances sexuelles, les conséquences et les frais en découlant.
- **Les soins médicaux ou paramédicaux**, orthèses, prothèses, les traitements expérimentaux et tout autre produit non prescrit dans le cadre d'une hospitalisation et dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française.
- **Les soins de chirurgie plastique ou reconstructive** demandés pour des raisons exclusivement esthétiques (en dehors des interventions sur blessure, malformation ou lésion liées à des maladies) les traitements de confort, les cures d'engraissement et d'amincissement, les voyages à visée thérapeutique.
- **Les frais liés à des accidents résultant de la pratique d'un sport** à titre professionnel, de la pratique ou de la participation en amateur à une course, une compétition, un concours, un rallye ou des essais nécessitant l'utilisation d'un engin terrestre, aérien ou aquatique à moteur.
- **Les frais liés à des accidents résultant de l'utilisation en tant que pilote ou passager** d'un ULM, deltaplane, aile volante, parachute ou parapente, kitesurf, canyoning, plongée.
- **Les frais nés de la participation du bénéficiaire à des rixes** (sauf cas de légitime défense), des crimes, des paris de toute nature.
- **Les dépenses occasionnées par les proches ou les membres de la famille du bénéficiaire** pendant sa période d'hospitalisation, autres que celles prévues dans le présent document.
- **La circoncision**, si elle est pratiquée avant le 31^e jour qui suit la naissance.
- **Les services à la personne** (auxiliaire de vie, aide-ménagère, soutien scolaire...) dont le bénéficiaire peut avoir besoin suite à un accident ou à une maladie.
- **Les déplacements itératifs** (soins spécifiques ou consultations) nécessaires dans les suites d'une hospitalisation ou d'un transport en urgence ayant fait l'objet d'une surveillance médicale ou organisés par IMA ASSURANCES. (Les soins peuvent en revanche être assurés par MGEN selon les dispositions prévues dans ses garanties).

SUBROGATION

IMA ASSURANCES est subrogée à concurrence du coût de l'assistance accordée, dans les droits et actions du bénéficiaire contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à une prise en charge par IMA ASSURANCES ; c'est-à-dire qu'IMA ASSURANCES effectue en lieu et place du bénéficiaire les poursuites contre la partie responsable si elle l'estime opportun.

PRESCRIPTION

Toute action dérivant de la convention d'assistance est prescrite pour deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où IMA ASSURANCES en a eu connaissance,
- en cas de sinistre, que du jour où les bénéficiaires en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action des bénéficiaires contre IMA ASSURANCES a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre les bénéficiaires ou a été indemnisé par ces derniers.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription :

- la reconnaissance non équivoque par IMA ASSURANCES du droit à garantie des bénéficiaires,
- la demande en justice, même en référé,
- une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles ou un acte d'exécution forcée.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de la désignation d'experts à la suite d'un sinistre ou de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par IMA ASSURANCES aux bénéficiaires en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par les bénéficiaires à IMA ASSURANCES en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Par dérogation à l'article 2254 du code civil, IMA ASSURANCES et les bénéficiaires ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.



➤ INFOS PRATIQUES

Pour avoir des informations complémentaires sur vos droits à l'étranger avant votre départ : contactez le **09 74 750 700** (service gratuit + prix appel).

Spécifique aux États-Unis :

Si vous partez aux États-Unis, vous devrez compléter le formulaire d'enregistrement en ligne, disponible sur le site web www.travelcareservices.com afin de valider vos droits sur le territoire américain.

POUR CONTACTER VOTRE SERVICE D'ASSISTANCE :

- **Téléphone :** +33 5 49 76 66 77
- **E-mail :** ima.medical@ima.eu
- **Portail Mobilité :** à partir du site IMA www.ima.eu (Extranet Expatriés)
Identifiant (votre adresse e-mail)
Mot de passe (mot de passe adressé par l'application suite à la création de votre compte)

POUR EN SAVOIR PLUS

@ **mgen.fr**
votre Espace personnel
24h/24



Contactez-nous au

09 74 750 700

Service gratuit + prix appel

De France, coût d'une communication locale.
De l'étranger, prix d'une communication
internationale, sous réserve des accords
entre Orange et les opérateurs des pays étrangers.

MGEN, Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale, immatriculée sous le numéro SIREN 775685399, MGEN Fila, immatriculée sous le numéro SIREN 440363588, mutuelles soumises aux dispositions du livre II du code de la Mutualité. Siège social : 3, square Max Hymans 75015 Paris. Inter Mutuelles Assistance (IMA Assurances), société anonyme au capital de 7000000€ entièrement libéré, entreprise régie par le Code des assurances, dont le siège social est situé 118 avenue de Paris - CS 40000 - 79033 Niort CEDEX 9, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Niort sous le numéro 481.511.632. Document publicitaire n'ayant pas de valeur contractuelle. Les conditions de garanties figurent aux statuts et règlements mutualistes MGEN.

ôji par
mgen ★