

L'OFFRE MOBILITÉ EXPAT

Malakoff Médéric propose aux entreprises employant des salariés expatriés ou détachés, une solution d'assurance collective spécialement conçue pour leurs besoins de protection sociale.

POURQUOI SOUSCRIRE UNE ASSURANCE SANTÉ ET PRÉVOYANCE ?

Si le salarié est expatrié, il ne cotise plus à la Sécurité sociale française. La Sécurité sociale locale ou la Caisse des Français de l'étranger (CFE) ne sont pas forcément adaptées aux dépenses locales en santé et ne suffisent pas à couvrir les risques prévoyance.

Si le salarié est détaché, la Sécurité sociale française et la complémentaire santé ne sont pas forcément adaptées aux niveaux de dépenses du pays d'envoi. En prévoyance, en revanche, le salarié reste couvert par son contrat collectif.

Dans les deux cas, le salarié a de nouveaux besoins en responsabilité civile et en assistance.

L'OFFRE MOBILITÉ EXPAT : UNE OFFRE MODULABLE

2 garanties indépendantes :

- Les frais de santé
- La prévoyance

et si la garantie santé est souscrite, l'entreprise peut également souscrire :

- Des garanties d'assistance étendues
- Et en option la responsabilité civile

LES CONDITIONS D'ADHÉSION

- 67 ans maximum
- Le nombre de salariés dans l'entreprise bénéficiant de l'offre :
 - moins de 15 salariés : tarif standard
 - entre 15 et 50 salariés : tarification sur mesure
 - au delà de 50 salariés, consultez-nous pour une offre totalement sur mesure
 - une sélection médicale peut être demandée pour la prise d'effet des garanties

LA COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE

Zones tarifaires	Pays
Zone 0	Pays d'Afrique à l'exclusion de l'Afrique du Sud, Maroc, Tunisie, Nigéria, Égypte et Libye
Zone 1	Monde entier, sauf les zones 0, 2 et 3
Zone 2	Afrique du Sud, Hong-Kong, Japon, Singapour, Russie, Israël, Arabie Saoudite, Bahreïn, Émirats Arabes Unis*, Oman, Qatar, Grande Bretagne, Suisse, Brésil, Chine
Zone 3	États-Unis d'Amérique et Canada

LES GARANTIES

FRAIS DE SANTÉ

Nos remboursements de frais de santé interviennent :

- Pour les expatriés : soit au 1^{er} euro, soit en complément des prestations de la CFE ou du régime de Sécurité sociale local.
- Pour les détachés : en complément de la Sécurité sociale française et, le cas échéant, de la complémentaire d'entreprise.
- Dans la limite des frais réels engagés.

	Offre Hospi	Santé 1	Santé 2	Santé 3	Santé 4	Santé 5	Santé 6
HOSPITALISATION							
Frais de séjour, honoraires, autres frais médicaux	100 % FR*						
Lit accompagnant (- 12 ans)	50 €/jour pdt 30 j	50 €/jour pdt 30 j			70 €/jour pdt 30 j		100 €/jour pdt 30 j
Chambre particulière	60 €/jour pdt 30 j	100 €/jour pdt 30 j			150 €/jour pdt 30 j		200 €/jour pdt 30 j
Insémination artificielle/FIV	1000 €/acte, 3 actes max.	1 000 €/acte, 4 actes max.			1 500 €/acte, 4 actes max.		2 000 €/acte, 4 actes max.
Psychiatrie (par an et par bénéf.)	Plafond 10 000 € et 30 j max.						
Maternité, accouchement	90 % FR	80 % FR	90 % FR	100 % FR	90 % FR	100 % FR	100 % FR
	Max. 6 000 €	Max. 8 000 € (Zones 0 et 1) Max. 10 000 € (Zone 2) Max. 12 000 € (Zone 3)					
FRAIS MÉDICAUX							
Consultations, visites médicales	-	80 % FR max. 100 €/consultation	90 % FR max. 100 €/consultation	100 % FR max. 100 €/consultation	90 % FR max. 200 €/consultation	100 % FR max. 200 €/consultation	100 % FR max. 300 €/consultation
Auxiliaires médicaux, analyses médicales, actes techniques médicaux, imagerie médicale, ostéodensitométrie, transport	-						
Médicaments, vaccins, produits pharmaceutiques préventifs	-						
Prothèses médicales	-						
Dépistage du VIH (limité à 1 par an et par bénéf.), dépistage du cancer colorectal, du sein ou du testicule	-						
Médecine douce : acupuncteur, ostéopathe, chiropracteur, homéopathe (par an et par bénéf.)	-	Même % FR que les frais médicaux max. 40 €/séance 6 séances					100 % FR max. 60 €/séance 10 séances
Soins psychiatriques (par an et par bénéf.)	-	Max. 1 000 €					max. 2 000 €
Bilan de santé	-	Oui (tous les 5 ans)			Oui (tous les 3 ans)		Oui (tous les 3 ans)

	Offre Hospi	Santé 1	Santé 2	Santé 3	Santé 4	Santé 5	Santé 6
DENTAIRE							
Consultations et soins dentaires (par an et par bénéf.)	-	80 % FR max. 1 000 €	90 % FR max. 1 000 €	100 % FR max. 1 000 €	90 % FR max. 2 000 €	100 % FR max. 2 000 €	100 % FR max. 3 000 €
Prothèses dentaires, implants, parodontologie (par an et par bénéf.)	-	max. 2 000 €			max. 3 000 €		max. 4 000 €
Orthodontie (par semestre et par bénéf.)	-	max. 400 € 4 semestres			max. 500 € 6 semestres		max. 700 € 6 semestres
OPTIQUE							
		100 % FR limité à :					
Montures verres et lentilles (par an et par bénéf.)	-	300 €			500 €		700 €
Chirurgie (non cumulable avec les autres prestations optiques dans les 2 ans suivant l'opération) (par bénéf.)	-	400 €/œil			700 €/œil		800 €/œil

*FR : frais réels

LE VOLET PRÉVOYANCE

3 formules disponibles :

■ La formule Sécurité sociale

Cette formule offre un niveau de couverture comparable à celui de la Sécurité sociale française.

■ La formule A et la formule B

- Pour les expatriés : soit au 1^{er} euro, soit en complément des prestations de la CFE ou du régime de Sécurité sociale local.
- Un capital décès toutes causes minimum doit être choisi pour souscrire aux garanties rente éducation, rente de conjoint, allocations obsèques ou à la garantie arrêt de travail.
- Une fois qu'une formule a été choisie en décès, cette dernière s'applique pour les autres garanties si elles sont retenues.

CAPITAL DÉCÈS TOUTES CAUSES

	Décès Sécurité sociale	Décès A	Décès B				
			B1	B2	B3	B4	B5
Décès toutes causes		Versement d'un capital en pourcentage du salaire annuel brut égal à					
<i>Célibataire, veuf, divorcé sans enfant</i>	3 PMSS*	Au choix entre 50 % et 400 % du salaire, par tranche de 50 % Pas de différence selon la composition familiale	150 %	220 %	300 %	400 %	200 %
<i>Marié sans enfant</i>			200 %	290 %	380 %	500 %	300 %
<i>Assuré avec 1 enfant</i>			250 %	360 %	460 %	600 %	400 %
<i>Par enfant à charge supplémentaire</i>			50 %	70 %	80 %	100 %	100 %
PTIA**	-	Paiement par anticipation du capital décès					
Double effet (<i>décès simultané ou postérieur du conjoint</i>)	-	Paiement d'un second capital au bénéficiaire égal au capital décès toutes causes					
Doublement accident (<i>décès ou PTIA</i>)	-	Paiement d'un second capital au bénéficiaire égal au capital décès toutes causes					

*PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale (3 170 € au 1^{er} janvier 2015) ** PTIA : Perte Totale et Irréversible d'Autonomie

ALLOCATION OBSÈQUES

En cas de décès de l'assuré, du conjoint ou d'un enfant à charge, versement d'une allocation obsèques égale à 100 % ou 200 % du PMSS. L'allocation est limitée aux frais réellement engagés.

RENTE ÉDUCATION

La formule A propose une rente d'éducation identique quel que soit l'âge de l'enfant, à l'inverse de la formule B qui en tient compte.

RENTE ÉDUCATION	Éducation A	Éducation B	
		B1	B2
Décès du salarié	Versement d'une rente d'éducation en pourcentage du salaire annuel brut à chacun des enfants à charge		
<i>Jusqu'à 10 ans inclus</i>	6 %, 12% ou 18 %	6 %	12 %
<i>De 11 ans à 16 ans inclus</i>		12 %	18 %
<i>De 17 ans à 26 ans (maximum)</i>		18 %	24 %

Cette rente est doublée pour les orphelins de père et mère

RENTE DE CONJOINT

La formule A est d'inspiration internationale car complètement déconnectée des régimes français par répartition. La formule B a pour but de compléter ou de se substituer aux prestations des régimes français ARRCO et AGIRC.

RENTE CONJOINT en cas de décès du salarié	Rente de conjoint A	Rente de conjoint B
	Versement d'une rente de conjoint en pourcentage du salaire annuel brut	
Rente viagère	Au choix de l'entreprise : 10 %, 20 % ou 30 %	$K \% \times (65 \text{ ans} - \text{âge au décès})$ $K = 0,5 \text{ ou } 1$
Rente temporaire	–	$K \% / 2 \times (\text{âge au décès} - 25 \text{ ans})$ $K = 0,5 \text{ ou } 1$

ARRÊT DE TRAVAIL

INDEMNITÉS JOURNALIÈRES ET RENTES D'INVALIDITÉ

Les garanties arrêt de travail couvrent aussi bien la vie privée que la vie professionnelle (accident du travail ou maladie professionnelle).

	Arrêt de travail A	Arrêt de travail B
INDEMNITÉS JOURNALIÈRES		
Maladie/Accident	50 % TA* Si 3 enfants ou plus : 66,66 % TA	X % du salaire brut journalier X compris entre 10 et 90 par pas de 5
Congés maternité (durée légale du congé maternité en France)	100 % TA	X % du gain journalier brut de base dans la limite de 100 % de la TA même pourcentage que pour les indemnités Maladie/Accident
Durée maximale d'indemnisation	2 ans	
RENTE D'INVALIDITÉ		
Invalidité totale	50 % TA	X % du salaire annuel brut même pourcentage que pour les indemnités journalières
Invalidité partielle	30 % TA	N/66 x rente invalidité totale N = taux d'invalidité- d'incapacité permanente
Majoration pour tierce personne	20 % TA (fixé par la Sécurité sociale)	10 % du salaire brut annuel
Durée maximale d'indemnisation	Jusqu'à liquidation de la pension retraite	
Franchise	Au choix : 30 j, 60 j, 90 j	Au choix : 30 j, 60 j, 90 j, 180 j, 360 j En option, possibilité de ramener la franchise à 3 jours en cas d'hospitalisation (pour 30, 60 et 90 j)

*TA : Tranche A (fraction du salaire limitée au plafond annuel de la Sécurité sociale).



DÉTACHEMENT OU EXPATRIATION ?

Le détachement et l'expatriation sont les deux statuts du salarié à l'étranger.

DÉTACHEMENT

Les salariés et les employeurs continuent de cotiser à la Sécurité sociale française. Le contrat de travail qui existait entre l'employeur d'origine et le salarié détaché perdure ; il s'agit d'une activité temporaire à l'étranger et non d'une carrière à l'étranger. Un avenant au contrat de travail ou une lettre de détachement dans la société suffisent à définir les modalités. À l'issue de son détachement, le salarié réintègre son poste en France. Une convention bilatérale de détachement peut avoir été signée entre la France et le pays de destination (liste exhaustive sur www.cleiss.fr) afin d'éviter par exemple de cotiser dans les deux pays.

EXPATRIATION

Les salariés et les employeurs ne cotisent plus à la Sécurité sociale française mais localement (s'il existe un régime obligatoire dans le pays). Le salarié expatrié peut cependant maintenir un lien avec le système de protection sociale de son pays d'origine en souscrivant une assurance volontaire bien souvent financée par son employeur.

En règle générale, le contrat avec l'employeur d'origine est suspendu par un avenant d'expatriation et un contrat de travail est conclu avec la société d'accueil.

QUELLE COUVERTURE POUR VOS SALARIÉS EXPATRIÉS ?

La Caisse des Français de l'Étranger (CFE), une alternative pour les expatriés.

La CFE est l'organisme de Sécurité sociale française chargé de l'assurance volontaire pour les expatriés. Elle couvre la maladie, la maternité, l'invalidité, les accidents du travail, les maladies professionnelles et la vieillesse en coordination avec le régime général français de protection sociale. L'expatrié ne perd aucun droit au départ de la France comme au retour. En rentrant en France, il réintègre automatiquement le régime général de protection sociale français. Avec la CFE, l'expatrié bénéficie des mêmes prestations que celles de la Sécurité sociale à quelques différences près, notamment en matière d'arrêt de travail. Cette adhésion ne dispense pas de cotiser au régime de la Sécurité sociale du pays dans lequel l'expatrié réside, si celui-ci est obligatoire.

Pourquoi souscrire une couverture auprès d'un organisme privé ?

La CFE remboursant les soins de santé reçus à l'étranger sur la base des tarifs appliqués en France, cette couverture peut être insuffisante, surtout dans les pays où les soins ont un coût très élevé. De la même façon, la CFE ne permet pas de faire face à un coup dur : arrêt de travail, décès... Il est donc conseillé d'opter pour des assurances complémentaires.

* CLEISS : Centre des liaisons européennes et internationales de Sécurité sociale. Le CLEISS effectue la liaison entre les organismes de Sécurité sociale français et internationaux.