



MSH INTERNATIONAL

GROUPE SIACI SAINT HONORE



► **Le guide pratique** **CFE**
de vos démarches santé

 **previnter**

Sommaire

- 4 > **Accompagnement au quotidien**
- 6 > **Démarches de santé en ligne...**
- 8 > **Remboursements de vos frais de santé**
 - >> Les étapes à suivre
 - >> Des dépenses de santé responsables
- 14 > **Accords préalables et prises en charge**
 - >> Les accords préalables
 - >> Les prises en charge
- 18 > **Communication et information**
- 20 > **Questions fréquentes sur...**
 - >> Mon affiliation
 - >> Mes soins médicaux
 - >> Mes remboursements
 - >> Mes prises en charge et accords préalables
 - >> Mes services en ligne
- 26 > **Contacts**





PREVINTER est une association indépendante sans but lucratif avec plus de **35 ans de savoir-faire à l'international**.

Elle organise et pilote la protection sociale de ses entreprises membres. « **Proche jusqu'au bout du monde** » de ses adhérents, elle leur offre, ainsi qu'à leurs salariés assurés et leurs familles, des solutions d'assurance innovantes.

►► MSH INTERNATIONAL : votre partenaire santé

Vous bénéficiez d'une couverture santé **CFE** en complément de la Caisse des Français de l'Étranger * mise en place par **PREVINTER** et gérée par **MSH INTERNATIONAL**.

Le groupe, un des leaders mondiaux de la protection sociale, gère plus de 250 000 personnes en situation de mobilité internationale. **MSH INTERNATIONAL** met à votre service une équipe dédiée disponible pour vous accompagner et vous conseiller au quotidien.

Partenaires depuis de nombreuses années, **PREVINTER et la CFE** ont créé un guichet unique pour la gestion de vos remboursements. Vos démarches sont ainsi simplifiées :

- un interlocuteur unique
- une seule adresse postale pour l'envoi de vos demandes
- des délais de remboursement réduits

* La Caisse des Français de l'Étranger (CFE) est une caisse de sécurité sociale pour les expatriés (hors de France ou hors d'Union Européenne), dont l'adhésion est volontaire et se réalise individuellement ou par le biais de votre employeur. La **CFE** vous rembourse sur la base des tarifs de la Sécurité sociale française.

BON À SAVOIR

Comment retrouver les garanties de votre contrat ?

Sur notre site Internet :
www.previnter-mb.com,
Espace Assuré, rubrique *Votre affiliation, Vos garanties* : téléchargez votre guide d'information. ■

▶ Accompagnement au quotidien

Des services de qualité partout dans le monde et des conseils au quotidien pour faciliter vos démarches santé.

IMPORTANT

Lors de votre affiliation, vous avez reçu une lettre d'accueil comprenant votre carte **PREVINTER**.
Conservez-la, elle facilitera vos démarches auprès des professionnels de santé.



Une équipe dédiée pour une relation personnalisée

- ▶ Disponible 24h/24 et 7j/7 grâce à 4 centres de gestion : Calgary, Paris, Dubaï et Shanghai.
- ▶ Multiculturelle : plus de 30 langues parlées et 45 nationalités.
- ▶ Connaissant parfaitement les spécificités des systèmes de santé locaux.
- ▶ Disposant de médecins-conseils à plein temps pour vous apporter une expertise médicale.

Des services efficaces

- ▶ Prises en charge directes en cas d'hospitalisation ou de soins coûteux dans le monde entier.
- ▶ Remboursements traités en 5 jours et réalisés dans plus de 150 devises.
- ▶ Généralisation du Tiers payant à travers le monde.
- ▶ Second avis médical en cas de doute sur un diagnostic.



Un réseau international performant

Vous êtes libre dans le choix de votre prestataire de santé mais privilégiez les praticiens et établissements hospitaliers appartenant au réseau **MSH INTERNATIONAL** !

Grâce à notre réseau de plus de 700 000 prestataires de santé, vous bénéficiez de soins de qualité partout dans le monde à des tarifs raisonnables et habituels ou préférentiels. Retrouvez leurs coordonnées sur www.previnter-mb.com, Espace Assuré, rubrique Santé Expat.

Une équipe médicale multiculturelle

L'équipe médicale **MSH INTERNATIONAL** compte **20 médecins-conseils** qui parlent couramment l'anglais et au moins une autre langue étrangère (espagnol, philippin, chinois, français, russe...) facilitant ainsi vos échanges avec les hôpitaux.

Nos médecins sont à votre écoute pour :

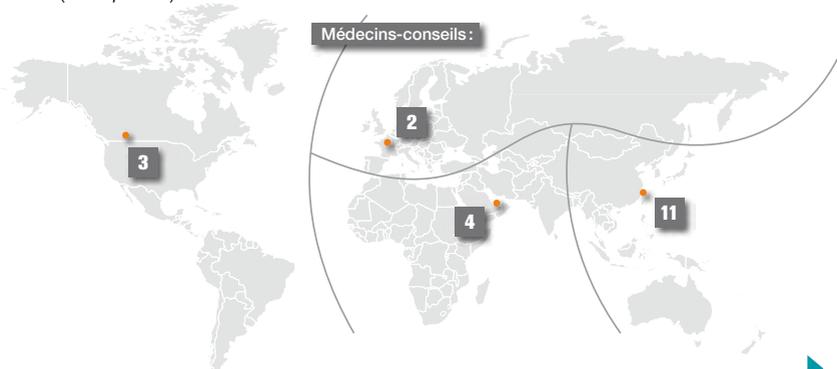
- vous expliquer le traitement recommandé par votre praticien,
- obtenir un second avis médical en cas de doute sur un diagnostic,
- vous aider à choisir des praticiens ou établissements de santé pratiquant des tarifs proches de nos plafonds de remboursement.

Pour les contacter, une adresse unique :

medical@msh-intl.com ou adressez-vous à votre centre de gestion (voir p. 27).

IMPORTANT

Les informations reçues seront traitées en toute confidentialité. Seules nos équipes médicales ont accès à cette boîte mail dédiée.





► Démarches de santé en ligne...

Votre *Espace Assuré* regroupe toutes les informations sur la vie de votre contrat et vous propose de nombreux services pour vous simplifier la vie...



Dans votre *Espace Assuré*, sur www.previnter-mb.com, vous pouvez en quelques clics :

- consulter et télécharger votre résumé de garanties, guide pratique, carte d'assurance personnalisée et attestation d'assurance,
- effectuer vos demandes de remboursement et prises en charge hospitalières,
- suivre en temps réel vos demandes de remboursement :
 - alerte e-mail dès réception de votre demande et lors de la mise en ligne du décompte,
 - consultation de vos décomptes de remboursement sur les 24 derniers mois,

BON À SAVOIR

N'oubliez pas de renseigner ou de mettre à jour votre adresse e-mail dans la rubrique *Votre Situation* pour bénéficier des alertes e-mails de suivi de votre dossier. ■



- trouver, où que vous soyez dans le monde :
 - un médecin et/ou un établissement de santé proche de chez vous,
 - la situation sanitaire détaillée par pays, les vaccins indispensables,
- lire nos newsletters pour suivre l'actualité santé,
- « nous laisser un message ».

IMPORTANT

La connexion à votre *Espace Assuré* est sécurisée et garantit la confidentialité des informations et des opérations réalisées.

Obtenez vos identifiants en 3 clics!



1. Connectez-vous sur www.previnter-mb.com, *Espace Assuré*..
2. Sur l'écran d'authentification, cliquez sur « Obtenir vos identifiants ».
3. Renseignez les informations demandées et cliquez sur « Envoyer ».

Vous recevrez vos **login** et **mot de passe** automatiquement par **e-mail**.

BON À SAVOIR

Pour une authentification réussie, vous devez renseigner vos nom de famille et adresse e-mail tels qu'ils nous ont été communiqués lors de votre affiliation. Dans le cas contraire, la demande d'identifiants sera traitée dans les meilleurs délais par nos équipes. ■





➤ Remboursements de vos frais de santé

➤➤ Les étapes à suivre...



1

Vous consultez un professionnel de santé et réglez vos frais.

Notre réseau international de praticiens de santé et d'établissements hospitaliers est disponible sur www.previnter-mb.com, *Espace Assuré*, rubrique *Santé Expat*. Néanmoins, vous restez libre dans le choix de vos prestataires de santé.



2

Remplissez votre demande de remboursement sur votre *Espace Assuré*, rubrique *Demande de Remboursement*. Imprimez et signez-la.

Nous vous conseillons de grouper vos demandes afin d'éviter les remboursements de faible montant. Déclarez sur la même demande de remboursement plusieurs soins et/ou bénéficiaires différents.

BON À SAVOIR

Vous n'aurez pas de frais de virement bancaire (excepté les frais de tenue de compte), lorsque la devise de votre compte bancaire et de votre remboursement correspondent à la devise du pays où votre compte est domicilié. ■



Envoyez votre demande de remboursement en joignant les originaux* des prescriptions médicales, notes d'honoraires et des factures, ainsi que les vignettes pour les médicaments :

CFE/PREVINTER

82, rue Villeneuve - 92 587 Clichy

Les documents à joindre doivent mentionner les nom et prénom(s) du patient, la date, le montant et le détail des soins ainsi que le nom, l'adresse et le numéro de téléphone du praticien, de l'établissement hospitalier, du laboratoire ou du pharmacien.

Si votre dossier est incomplet, vous en serez informé par l'icône  qui apparaîtra dans le décompte de remboursement disponible sur votre *Espace Assuré*. Toute pièce manquante au dossier allongera le délai de remboursement.



Le remboursement est effectué par chèque, sur carte de crédit ou virement 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 soins de santé ont été engagés, le taux de change utilisé pour le calcul de vos remboursements est celui que publie Natixis le dernier jour du mois précédant la date des soins.

*IMPORTANT

En cas d'envoi de documents originaux, pensez à conserver des photocopies de tous les documents. Si votre contrat vous permet d'envoyer des justificatifs scannés, pensez à conserver pendant une durée minimale de 24 mois l'original de tous les documents joints à votre demande de remboursement.

BON À SAVOIR

Le remboursement direct sur carte de crédit

Ce mode de remboursement, disponible dans plus de 40 devises, accroît la fiabilité et la rapidité des remboursements quel que soit le pays d'expatriation, et plus particulièrement pour les monnaies considérées comme difficiles pour les échanges interbancaires (Real brésilien, Ringitt malaisien, Rouble russe, etc.). Ce système est entièrement sécurisé, la confidentialité de vos données bancaires est entièrement respectée. Pour en bénéficier ou obtenir plus d'informations, contactez votre centre de gestion (voir p. 27). ■

► Remboursements de vos frais de santé



►► Les étapes à suivre...

Si vous ou **l'un de vos bénéficiaires** êtes couverts par **une caisse de sécurité sociale locale** :



Vous consultez un professionnel de santé et réglez vos frais.



Envoyez à votre caisse locale de sécurité sociale les originaux des prescriptions médicales, notes d'honoraires, factures... en conservant une copie de chaque document.



Vous êtes remboursé par votre caisse locale de sécurité sociale et recevez le décompte de remboursement correspondant.



Remplissez votre demande de remboursement pour la partie complémentaire sur votre *Espace Assuré*, rubrique *Demande de Remboursement*. Imprimez et signez-la.



Envoyez-la à votre centre de gestion (*voir p. 27*) (par courrier, fax ou e-mail) accompagnée des copies des prescriptions médicales, notes d'honoraires, factures ainsi que le décompte de remboursement de votre caisse locale de sécurité sociale.



Le remboursement est effectué par chèque, sur carte de crédit ou par virement sur le compte de votre choix et dans la devise de votre compte bancaire (*voir Bon à savoir p. 9*).

Lexique

Quelle est la différence entre un remboursement de soin de santé et une prise en charge hospitalière ?

Remboursement de soin de santé :

C'est à vous que l'on rembourse la somme que vous avez préalablement payée au praticien lors de votre consultation (*voir p.8 et 9 et ci-dessus*).

Prise en charge hospitalière :

Nous réglons directement la facture à l'hôpital, sans que vous ayez à avancer les frais (*voir p. 17*).

► Remboursements de vos frais de santé



►► Des dépenses de santé responsables

Afin d'assurer la pérennité de votre contrat et de maîtriser au mieux l'évolution des dépenses de soins, nous sensibilisons nos assurés aux dépenses médicales.

Favorisez la prévention

- Effectuez avant le départ **tous les vaccins recommandés** pour votre pays de destination.
- Consultez nos informations médicales sur www.previnter-mb.com, *Espace Assuré*, rubrique *Santé Expat*, avec notamment les modules de formation pour prévenir certaines maladies (paludisme, Sida...).
- Avant le départ, réalisez **un bilan de pré-expatriation** pour toute la famille et effectuez **des bilans de santé réguliers** ; certaines pathologies étant incompatibles avec certains climats.



Adoptez les bons réflexes

- » Essayez de recourir le plus possible **au secteur public ou conventionné** quand il existe.
- » Sollicitez en premier lieu **la complémentaire santé de votre conjoint** s'il en bénéficie pour les dépenses de santé qui le concernent.
- » **Évitez de communiquer à l'avance** le niveau de remboursement de votre contrat, notamment aux dentistes et opticiens, afin de ne pas entraîner automatiquement un alignement de leurs tarifs sur votre niveau de garantie.
- » **Limitez le nombre de visites** auprès de différents praticiens pour une même pathologie.

Bénéficiez de prestations médicales de qualité à un « coût raisonnable et habituel »

Les tarifs médicaux sont **très variables selon les pays**, voire entre les praticiens ou établissements d'une même ville : certains pratiquent des tarifs jusqu'à 10 fois plus élevés que d'autres, à qualité de prestation égale.

Pour éviter ce type d'abus, et grâce à une très bonne connaissance des systèmes de santé locaux, nous avons établi un référentiel interne de « **coûts raisonnables et habituels** ».

Il s'agit d'une grille de tarifs établis selon le soin et le pays que nous estimons raisonnables et à hauteur desquels vous devez être remboursé.



➤ Accords préalables et prises en charge

➤➤ Accords préalables

IMPORTANT

Si la demande d'accord préalable n'est pas effectuée, le remboursement des soins prévu par votre contrat peut être diminué voire refusé.

Dans quels cas faut-il demander un accord préalable ?

Adressez votre demande d'accord préalable à votre centre de gestion pour les soins suivants :

- une hospitalisation,
- les prothèses dentaires - couronnes - bridges,
- la chirurgie dentaire,
- les implants dentaires,
- l'orthodontie,
- la chirurgie réfractive au laser,
- les prothèses médicales autres que dentaires,
- les tentatives de procréation médicalement assistée,
- les séjours en centre médicalisé,
- les actes en série suivants dès lors que le nombre de séances est supérieur à dix : séances d'acupuncture, d'ostéopathie, de chiropractie...

Pour une maternité, faites une demande d'accord préalable en nous adressant une déclaration de grossesse avant la fin du troisième mois.



La demande d'accord préalable permet de :

- valider le type de soin proposé par rapport à la pathologie,
- vous informer sur le montant qui vous sera remboursé,
- négocier les tarifs avec les établissements hospitaliers ou les praticiens de santé,
- délivrer un accord de prise en charge direct vous évitant l'avance de frais.

Pour toute question, contactez votre centre de gestion (voir p. 27).

Comment obtenir un accord préalable ?

1. Envoyez par courrier postal, fax ou e-mail votre plan de traitement incluant l'ordonnance du prescripteur, les radios si besoin et/ou un devis détaillé.
2. À réception de votre demande complète, nous vous précisons dans les 72h les conditions de votre remboursement.

Lexique

Accord préalable :
Vous interrogez MSH INTERNATIONAL avant un acte médical ou des soins de longue durée, afin de savoir si vous êtes couvert pour cet acte, et à quelles conditions. Vous pouvez être amené à effectuer l'avance des frais.

Prise en charge :
Vous demandez à MSH INTERNATIONAL de régler directement le professionnel ou l'établissement de santé sans que vous ayez à faire l'avance de frais.

Le formulaire de prise en charge est disponible sur www.previnter-mb.com, Espace Assuré, rubrique Demande de prise en charge.

► Accords préalables et prises en charge



» Les prises en charge

IMPORTANT

Quel que soit le pays dans lequel vous êtes, privilégiez le secteur public ou conventionné lorsqu'il existe, ou contactez-nous pour connaître les établissements pratiquant des prix correspondant à notre grille de « coûts raisonnables et habituels » (voir définition p. 13).

Dans quels cas est-il possible de demander une prise en charge ?

► Pour une maternité

Lorsque le paiement direct est accepté par l'établissement hospitalier, **MSH INTERNATIONAL** leur adressera l'accord de prise en charge un mois avant la date prévue de l'accouchement pour couvrir les frais de maternité, suivant les termes de votre contrat.

► Pour une hospitalisation

MSH INTERNATIONAL règle vos frais de santé directement à l'établissement hospitalier suivant les termes de votre contrat.

Vous n'aurez qu'à régler les frais non couverts par l'assurance (ex. : téléphone, télévision).



La démarche à suivre pour une prise en charge hospitalière :

EN CAS D'HOSPITALISATION PROGRAMMÉE

- **Contactez-nous au moins 10 jours avant votre admission à l'hôpital.**

Nous ferons le nécessaire auprès de l'hôpital et vous délivrerons une confirmation de prise en charge hospitalière.

Remplissez votre demande de prise en charge directement sur

www.previnter-mb.com,
Espace Assuré, rubrique
Demande de prise en charge.

- **Au moins 10 jours avant votre entrée à l'hôpital, vous devez contacter le service des admissions de l'hôpital.**

Ce service doit contacter :

le guichet unique CFE/PREVINTER
(+33 (0)1 44 20 98 63) qui délivrera une confirmation de prise en charge hospitalière.

- **Pour d'autres types de soins (sauf dentaire et optique)**

MSH INTERNATIONAL étend son système de prise en charge à une gamme plus large d'actes médicaux. N'hésitez pas à nous contacter pour savoir si le soin dont vous allez bénéficier peut faire l'objet d'un paiement direct (voir p. 27).

EN CAS D'URGENCE

- **Rendez-vous directement à l'hôpital.**

► Présentez votre carte **PREVINTER** au service des admissions de l'hôpital et demandez-leur de nous contacter **au plus tard dans les 72 heures après votre admission.**

Nous leur délivrerons une confirmation de prise en charge hospitalière.

- **Rendez-vous directement à l'hôpital. Au plus tard dans les 72 heures après votre admission, l'établissement doit contacter :**

À l'étranger

En France

BON À SAVOIR



Dès votre arrivée, n'hésitez pas à présenter votre carte **PREVINTER** ; elle facilitera vos démarches administratives. ■

IMPORTANT

Si vous êtes en complément d'un régime de sécurité sociale locale, adressez-vous tout d'abord à l'organisme dont vous dépendez.

BON À SAVOIR

Envoyez l'ensemble des documents à votre centre de gestion « Europe » :

CFE / PREVINTER
82, rue Villeneuve
92 587 Clichy

(voir p. 27). ■



► Communication et information

Parce que votre santé est essentielle, **PREVINTER** développe des supports de communication pour vous accompagner dans vos démarches et vous informer au quotidien.

Un suivi personnalisé de vos démarches

- Un « **Welcome package** » par e-mail et par courrier dès la mise en place du contrat avec confirmation de l'affiliation et toutes les informations nécessaires (carte d'assuré, guide pratique, services Internet, etc.).
- Des **alertes e-mails** dès réception d'une demande de remboursement de soins et dès qu'un nouveau décompte est en ligne sur votre *Espace Assuré*.



Toute l'actualité de la santé et de la mobilité en temps réel

► **Actualités, études** sur la santé et la mobilité sur www.previnter-mb.com.

► Des **e-mails ponctuels** pour bénéficier d'informations importantes.

Des conseils prévention et santé

► Des **fiches pratiques** santé et conseils sur www.previnter-mb.com, *Espace Assuré*, rubrique *Santé Expat*.

► Des **newsletters** trimestrielles pour vous informer de vos nouveaux services, notre actualité et aborder les thèmes relatifs à votre santé.





► Questions

fréquentes sur...

»» Mon affiliation

1. Comment faire bénéficier ma famille de mes garanties ?

Si votre contrat prévoit l'affiliation d'ayants droit, il vous est possible d'en ajouter. C'est votre employeur qui nous en fera la demande. Vous devez pour cela lui faire parvenir tous les documents officiels nécessaires: certificat de mariage/concubinage/PACS, ou acte de naissance/adoption, copie du livret de famille, certificat de scolarité, etc.

Si votre enfant a une activité professionnelle, il doit souscrire sa propre assurance. Nous proposons des solutions d'assurance individuelles, contactez-nous pour toute information.

Attention ! En cas de changement de situation personnelle (divorce, décès...), informez votre employeur et envoyez-lui les justificatifs nécessaires.

2. Mon contrat collectif prend fin, comment continuer à bénéficier de vos services ?

Nous proposons des solutions individuelles adaptées pour prendre le relais de votre couverture santé collective. Pour toute question, contactez notre département individuel international :

ASFÉ - 18, rue de Courcelles
75 384 Paris Cedex 8 – France
Tél. : +33 (0)1 44 20 48 77



3. Comment modifier mes coordonnées personnelles (adresse e-mail, mot de passe...)?

Vos coordonnées sont modifiables en ligne sur www.previnter-mb.com, Espace Assuré, rubrique *Votre Affiliation*, *Votre Situation*.

›› Mes soins médicaux

1. Comment obtenir des noms de médecins qualifiés, de cliniques ou d'hôpitaux partout dans le monde ?

Accédez à notre réseau de prestataires sur www.previnter-mb.com, Espace Assuré, rubrique *Santé Expat*. Retrouvez votre pays et la spécialité recherchée, les coordonnées des médecins et des établissements recommandés, les langues parlées, les services disponibles dans les hôpitaux, l'acceptation ou non de la prise en charge, etc. Vous restez néanmoins libre dans le choix de votre praticien ou établissement de santé (excepté aux États-Unis, où les prestataires doivent appartenir au réseau de **MSH INTERNATIONAL**, si vous souhaitez bénéficier des tarifs négociés). Votre centre de gestion reste à votre écoute pour vous conseiller sur un choix de prestataire. Pour le paiement direct, veuillez contacter au préalable nos équipes de prise en charge.

2. Les frais médicaux dans les cliniques International SOS sont-ils couverts par MSH INTERNATIONAL ?

Oui, selon les garanties de votre contrat. Attention, les frais d'abonnement aux cliniques ISOS ne sont pas pris en charge.

3. J'ai un doute sur le diagnostic ou le traitement qui m'a été donné par mon médecin/l'établissement hospitalier, comment obtenir un second avis médical ?

Contactez l'un de nos médecins-conseils à l'adresse : medical@msh-intl.com ou adressez-vous à votre centre de gestion.

› Questions fréquentes sur...



4. Quelle démarche effectuer si je suis hospitalisé aux urgences dans mon pays d'expatriation au cours d'un déplacement ou pendant mes congés ?

Présentez votre carte **PREVINTER** dès votre arrivée dans l'établissement hospitalier et demandez-leur de contacter l'un de nos centres de gestion. Vous êtes couvert dans le monde entier pour les soins d'urgence. Tous les numéros utiles pour nous joindre 24h sur 24, 7j sur 7 sont indiqués sur votre carte.

Attention! Votre carte **PREVINTER** n'est pas une preuve de paiement direct, ni une preuve d'assurance. Pour toute confirmation de prise en charge, veuillez nous contacter.

›› Mes remboursements

1. Comment effectuer une demande de remboursement ?

Rendez-vous sur www.previnter-mb.com, rubrique *Vos Remboursements / Demande de remboursement* et complétez le formulaire en ligne.



2. Quelle est la date limite pour soumettre une demande de remboursement ?

Toutes les demandes de remboursement de soins de santé doivent être adressées à **MSH INTERNATIONAL** dans les 24 mois suivant la date des soins (sauf si autre disposition prévue par votre contrat). Toute demande réceptionnée au-delà de ces 24 mois ne sera pas traitée.

3. Est-ce que je dois traduire des documents en anglais/français ou convertir des devises pour que ma demande soit traitée ?

Non. Nos équipes multiculturelles traitent des demandes exprimées dans toutes les langues et dans plus de 150 devises.

4. Si je soumetts une demande de remboursement dans une devise autre que la devise de mon compte bancaire, quel est le taux de change appliqué ?

Le taux de change utilisé pour le calcul de vos remboursements est celui que publie Natixis le dernier jour du mois précédant la date des soins.

5. Comment savoir si je suis remboursé ?

Une alerte e-mail vous est envoyée dès traitement de votre demande de remboursement. Consultez vos décomptes de remboursement des 24 derniers mois sur votre *Espace Assuré*, rubrique *Vos Remboursements / Historique des décomptes*.

6. Je ne comprends pas ou je ne suis pas d'accord avec le remboursement reçu, que dois-je faire ?

Rendez-vous sur www.previnter-mb.com, *Espace Assuré*, rubrique *Contactez-nous / Nous laisser un message* ou contactez votre centre de gestion pour toute précision permettant de lever une éventuelle incompréhension.

› Questions fréquentes sur...



›› Mes prises en charge et accords préalables

1. Comment bénéficier d'une prise en charge ?

Rendez-vous sur www.previnter-mb.com, rubrique *Vos Remboursements / Demande de prise en charge*.

2. MSH INTERNATIONAL prend-il en charge l'avance des frais ?

MSH INTERNATIONAL peut faire l'avance des frais pour une hospitalisation, une maternité, ou pour d'autres types de soins selon les modalités de votre contrat.

Complétez le formulaire de prise en charge sur www.previnter-mb.com, *Espace Assuré*, rubrique *Demande de prise en charge*, ou contactez votre centre de gestion par téléphone, fax ou e-mail en précisant le nom de l'hôpital / praticien, son adresse et son numéro de téléphone. Après accord de prise en charge, **MSH INTERNATIONAL** effectuera l'avance des frais auprès du prestataire sous réserve d'acceptation médicale.



3. Que se passe-t-il si je n'ai pas demandé d'accord préalable pour des soins qui le nécessitaient ?

Nous pouvons diminuer voire refuser tout ou partie du remboursement de vos soins. N'hésitez pas à demander un accord préalable, nous vous répondrons dans les 72h à réception de votre demande complète. Retrouvez dans ce guide la liste des soins nécessitant un accord préalable p. 14.

» Mes services en ligne

1. Quel est mon login / mot de passe pour accéder à mon Espace Assuré ?

Obtenez vos identifiants de connexion en 3 clics !

1. Connectez-vous sur www.previnter-mb.com, *Espace Assuré*.
2. Sur l'écran d'authentification, cliquez sur « Obtenir vos identifiants ».
3. Renseignez les informations demandées et cliquez sur « Envoyer ».

Vous recevrez vos login et mot de passe directement par e-mail.

Important ! Pour une authentification réussie, renseignez vos nom de famille et adresse e-mail tels qu'ils nous ont été communiqués lors de votre affiliation. Dans le cas contraire, la demande d'identifiants sera traitée dans les meilleurs délais par nos équipes.

2. Comment modifier mon mot de passe ?

Une fois connecté à votre *Espace Assuré*, cliquez sur la rubrique *Votre Situation* pour modifier votre mot de passe.

3. J'ai perdu ma carte PREVINTER. Comment en obtenir une autre ?

Rendez-vous sur www.previnter-mb.com, *Espace Assuré* rubrique *Carte d'assurance*. Imprimez votre ecard personnalisée. Contactez votre centre de gestion pour obtenir un duplicata (*voir p. 27*).



► Contacts

IMPORTANT

Les assurés en complément de la Caisse des Français de l'Étranger doivent envoyer leurs demandes de remboursement au centre de gestion « Europe ».

Pour toute demande, contactez votre centre de gestion, à votre écoute 7j/7, 24h/24.

BON À SAVOIR

Pour connaître le centre de gestion dont vous dépendez, rendez-vous sur www.previnter-mb.com, Espace Assuré, rubrique *Contactez-nous/Nos coordonnées*. Vous y retrouverez également tous nos contacts à travers le monde. ■





► **AMÉRIQUE DU NORD ET SUD**

Suite 300, 999 - 8th Street S.W.
Calgary, Alberta T2R 1N7 - CANADA
Tél.: +1 403 539 6137
Fax: +1 403 265 9425
USA Toll Free Number:
+1 877 203 7087
adminamerica@previnter-mb.com

► **MOYEN ORIENT ET AFRIQUE**

Suite 2, Level 5,
Gate Precinct Building 4
DIFC, PO Box 506537 - Dubai
UNITED ARAB EMIRATES
Tél.: +971 4 365 1301
Fax: +971 4 363 7327
adminmea@previnter-mb.com

► **EUROPE**

82, rue Villeneuve
92587 Clichy Cedex
FRANCE
Tél.: +33 (0)1 44 20 98 63
Fax: +33 (0)1 44 20 29 60
admin europe@previnter-mb.com

► **ASIE**

5F, North Tower, Building 9,
Lujiazui Software Park, Lane 91,
E Shan Road, Shanghai, CHINA 200127
Tél.: +86 21 6187 0592
Fax: +86 21 6160 0153
adminasia@previnter-mb.com

www.previnter-mb.com



MSH INTERNATIONAL, société française de courtage d'assurance, société par actions simplifiée au capital de 2.500.000 euros, dont le siège social est 18 rue de Courcelles - 75008 Paris, 352 807 549 RCS PARIS, enregistrée à l'ORIAS sous le n°07 002 751, n° de TVA Intracommunautaire FR 78 352 807 549 - Photos : © Fotolia; © iStockphoto - PRE-GPA-3-V0