

PARTICULIERS



SYNTHÈSE DES GARANTIES

FIRST'Expat+ aux États-Unis

SYNTHÈSE DES GARANTIES FIRST'EXPAT+

Aux États-Unis

Pour la Zone 5 (USA), il n'est pas possible de souscrire à la seule garantie de base HOSPI : les assurés doivent souscrire au minimum à la formule HEALTH.

Hospitalisation aux États-Unis* (HOSPI)

HOSPI : Hospitalisation + Évacuation médicale

NIVEAUX DE COUVERTURE - USA	PEARL ★★	SAPPHIRE ★★★	DIAMOND ★★★★
PLAFOND GLOBAL ANNUEL	1 250 000 \$	2 000 000 \$	3 750 000 \$
Co-paiement par hospitalisation	400 \$ / hors réseau : 800 \$	200 \$ / hors réseau : 400 \$	100 \$ / hors réseau : 200 \$
Chambre d'hôpital particulière	80 % <i>hors réseau : 60 %</i>	90 % <i>hors réseau : 70 %</i>	100 % <i>hors réseau : 80 %</i>
Hospitalisation de jour (dont chirurgie ambulatoire)	80 % <i>hors réseau : 60 %</i>	90 % <i>hors réseau : 70 %</i>	100 % <i>hors réseau : 80 %</i>
Soins intensifs	80 % <i>hors réseau : 60 %</i>	90 % <i>hors réseau : 70 %</i>	100 % <i>hors réseau : 80 %</i>
Actes de chirurgie	80 % <i>hors réseau : 60 %</i>	90 % <i>hors réseau : 70 %</i>	100 % <i>hors réseau : 80 %</i>
Soins dentaires d'urgence avec hospitalisation	80 % <i>hors réseau : 60 %</i>	90 % <i>hors réseau : 70 %</i>	100 % <i>hors réseau : 80 %</i>
Analyses, IRM, radiologie, médicaments, prothèses internes	80 % <i>hors réseau : 60 %</i>	90 % <i>hors réseau : 70 %</i>	100 % <i>hors réseau : 80 %</i>
Soins oncologiques (traitement du cancer)	80 % <i>hors réseau : 60 %</i>	90 % <i>hors réseau : 70 %</i>	100 % <i>hors réseau : 80 %</i>
Traitement du SIDA	80 % <i>hors réseau : 60 %</i>	90 % <i>hors réseau : 70 %</i>	100 % <i>hors réseau : 80 %</i>
Prothèses / dispositifs chirurgicaux et médicaux externes (par prothèse, 2 prothèses max.)	80 % jusqu'à 2 250 \$ <i>hors réseau : 60 % jusqu'à 2 250 \$</i>	90 % jusqu'à 3 100 \$ <i>hors réseau : 70 % jusqu'à 3 100 \$</i>	100 % <i>hors réseau : 80 %</i>
Soins palliatifs**	80 % jusqu'à 19 000 \$ <i>hors réseau : 60 % jusqu'à 19 000 \$</i>	90 % jusqu'à 31 000 \$ <i>hors réseau : 70 % jusqu'à 31 000 \$</i>	100 % <i>hors réseau : 80 %</i>
Traitements et soins psychiatriques** <i>Délai de carence de 12 mois</i>	80 % jusqu'à 4 400 \$ <i>hors réseau : 60 % jusqu'à 4 400 \$ (limité à 10 jours par an)</i>	90 % jusqu'à 8 750 \$ <i>hors réseau : 70 % jusqu'à 8 750 \$ (limité à 20 jours par an)</i>	100 % <i>hors réseau : 80 % (limité à 30 jours par an)</i>
ÉVACUATION MÉDICALE			
Évacuation et assistance médicale avec Europ Assistance	Mise en relation avec les médecins d'Europ Assistance Transport local en ambulance ou appareil sanitaire aérien vers l'hôpital le plus proche		

*Sur la base des frais réels, dans la limite des coûts usuels et raisonnables (CUR) constatés par nos soins, par bénéficiaire et par année d'assurance.

**Pas de co-paiement à régler pour ces garanties.

Médecine courante aux États-Unis (HEALTH)

HEALTH : Hospitalisation + Évacuation médicale + Frais médicaux courants + Responsabilité civile + Assistance juridique

NIVEAUX DE COUVERTURE - USA	PEARL ★★	SAPPHIRE ★★★	DIAMOND ★★★★
Co-paiement par acte	35 \$ / hors réseau : 45 \$	25 \$ / hors réseau : 35 \$	15 \$ / hors réseau : 25 \$
CONSULTATIONS ET ANALYSES			
Consultations de médecins généralistes et de médecins spécialistes (sauf dentistes et psychiatres), actes de spécialistes	80 % <i>hors réseau : 60 %</i>	90 % <i>hors réseau : 70 %</i>	100 % <i>hors réseau : 80 %</i>
Soins dentaires d'urgence sans hospitalisation*	80 % <i>hors réseau : 60 %</i>	90 % <i>hors réseau : 70 %</i>	100 % <i>hors réseau : 80 %</i>
Psychiatrie - <i>Délai de carence de 12 mois</i>	80 % <i>hors réseau : 60 %</i> 10 sessions par an	90 % <i>hors réseau : 70 %</i> 15 sessions par an	100 % <i>hors réseau : 80 %</i> 20 sessions par an
Orthophonie, orthoptie, ergothérapie et soins infirmiers*	80 % <i>hors réseau : 60 %</i>	90 % <i>hors réseau : 70 %</i>	100 % <i>hors réseau : 80 %</i>
Kinésithérapie et physiothérapie*	80 % <i>hors réseau : 60 %</i> 17 séances par an	90 % <i>hors réseau : 70 %</i> 22 séances par an	100 % <i>hors réseau : 80 %</i> 32 séances par an
Ostéopathie et chiropractie*	80 % <i>hors réseau : 60 %</i> 15 séances par an	90 % <i>hors réseau : 70 %</i> 25 séances par an	100 % <i>hors réseau : 80 %</i> 35 séances par an
Homéopathie, acupuncture, médecine traditionnelle chinoise*	80 % <i>hors réseau : 60 %</i> 5 séances par an	90 % <i>hors réseau : 70 %</i> 7 séances par an	100 % <i>hors réseau : 80 %</i> 10 séances par an
Analyses, IRM, radiologie et examens diagnostiques	80 % <i>hors réseau : 60 %</i>	90 % <i>hors réseau : 70 %</i>	100 % <i>hors réseau : 80 %</i>
MÉDICAMENTS ET ÉQUIPEMENT SUR PRESCRIPTION			
Médicaments	80 % <i>hors réseau : 60 %</i>	90 % <i>hors réseau : 70 %</i>	100 % <i>hors réseau : 80 %</i>
Contraception	80 % <i>hors réseau : 60 %</i> jusqu'à 125 \$ par an	90 % <i>hors réseau : 70 %</i> jusqu'à 250 \$ par an	100 % <i>hors réseau : 80 %</i> jusqu'à 375 \$ par an
Équipement médical (ex. béquilles)	80 % <i>hors réseau : 60 %</i>	90 % <i>hors réseau : 70 %</i>	100 % <i>hors réseau : 80 %</i>
PRÉVENTION ET BIEN ÊTRE (WELLBEING & WELLNESS)			
Vaccinations et traitements préventifs prescrits	80 % <i>hors réseau : 60 %</i>	90 % <i>hors réseau : 70 %</i>	100 % <i>hors réseau : 80 %</i>
Bilan de santé	80 % <i>hors réseau : 60 %</i> jusqu'à 190 \$ tous les 3 ans	90 % <i>hors réseau : 70 %</i> jusqu'à 625 \$ tous les 3 ans	100 % <i>hors réseau : 80 %</i> jusqu'à 1 250 \$ tous les 3 ans
Forfait prévention (Frottis cervico-utérin, mammographie, dépistage du cancer de la prostate, dépistage du cancer de la peau...)	80 % <i>hors réseau : 60 %</i> jusqu'à 625 \$	90 % <i>hors réseau : 70 %</i> jusqu'à 1 000 \$	100 % <i>hors réseau : 80 %</i>
Diététicien	non couvert	90 % <i>hors réseau : 70 %</i> 2 séances par an	100 % <i>hors réseau : 80 %</i> 3 séances par an

*Pas de co-paiement à régler pour ces garanties.

Responsabilité civile aux États-Unis

NIVEAUX DE COUVERTURE - USA	PEARL ★★	SAPPHIRE ★★★	DIAMOND ★★★★
Dommages corporels	3 000 000 \$ par sinistre et par année d'assurance, avec une franchise de 300 \$ par sinistre		
Dommages matériels	1 500 000 \$ par sinistre et par année d'assurance, avec une franchise de 300 \$ par sinistre		
Dommages immatériels consécutifs	300 000 \$ par sinistre et par année d'assurance, avec une franchise de 300 \$ par sinistre		
Défense / Recours	30 000 \$		

Assistance juridique aux États-Unis

NIVEAUX DE COUVERTURE - USA	PEARL ★★	SAPPHIRE ★★★	DIAMOND ★★★★
Informations juridiques et fiscales, intervention si litige face à tiers, assistance en cas de perte, vol de moyen de paiement, assistance en avance en cas de surbooking Accompagnement enfant de moins de 6 ans ou personne dépendante	Couvert		
Avance de caution pénale	jusqu'à 20 000 \$		

Optique et Dentaire (HEALTH+)*

HEALTH+ : Hospitalisation + Évacuation médicale + Frais médicaux courants + Optique + Dentaire
*Accessible à l'adhésion si la formule HEALTH a été souscrite.

NIVEAUX DE COUVERTURE - USA	PEARL ★★	SAPPHIRE ★★★	DIAMOND ★★★★
Co-paiement par acte	35 \$ / hors réseau : 45 \$	25 \$ / hors réseau : 35 \$	15 \$ / hors réseau : 25 \$
OPTIQUE			
<i>Délai de carence : 6 mois</i>			
Verres et monture dans la limite d'une paire tous les 2 ans	80 % hors réseau : 60 % jusqu'à 310 \$	90 % hors réseau : 70 % jusqu'à 500 \$	100 % hors réseau : 80 % jusqu'à 750 \$
Frais de traitements chirurgicaux des corrections visuelles (myopie, hypermétropie, astigmatisme, kératocône)			
Lentilles correctrices y compris les lentilles jetables	80 % hors réseau : 60 % jusqu'à 250 \$ par an	90 % hors réseau : 70 % jusqu'à 375 \$ par an	100 % hors réseau : 80 % jusqu'à 500 \$ par an

NIVEAUX DE COUVERTURE - USA	PEARL ★★	SAPPHIRE ★★★	DIAMOND ★★★★
DENTAIRE			
<i>Délais de carence : 3 mois pour soins dentaires et parodontologie, 6 mois pour prothèses, implants dentaires, greffes osseuses et chirurgie dentaire, 12 mois pour orthodontie</i>			
PLAFOND ANNUEL GLOBAL DENTAIRE (SAUF ORTHODONTIE)	1 900 \$ dans la limite de 500 \$ par dent	2 500 \$ dans la limite de 625 \$ par dent	4 400 \$ dans la limite de 750 \$ par dent
Soins dentaires courants, prothèses et implants dentaires, chirurgie dentaire, parodontologie	80 % hors réseau : 60 %	90 % hors réseau : 70 %	100 % hors réseau : 80 %
Orthodontie jusqu'à 16 ans, pendant 3 ans	80 % hors réseau : 60 % jusqu'à 1 000 \$	90 % hors réseau : 70 % jusqu'à 1 500 \$	100 % hors réseau : 80 % jusqu'à 1 900 \$

Maternité (HEALTH+CHILD)*

HEALTH+CHILD : Hospitalisation + Frais médicaux courants + Optique + Dentaire + Maternité

*Accessible à l'adhésion si la formule HEALTH+ a été souscrite.

NIVEAUX DE COUVERTURE - USA	PEARL ★★	SAPPHIRE ★★★	DIAMOND ★★★★
<i>Délais de carence : 10 mois pour la maternité, 12 mois pour le traitement de l'infertilité</i>			
Séances de préparation à l'accouchement, soins pré et postnatals reçus par la mère et soins immédiats du nouveau-né	80 % hors réseau : 60 % jusqu'à 6 250 \$ par an	90 % hors réseau : 70 % jusqu'à 10 000 \$ par an	100 % hors réseau : 80 % jusqu'à 13 800 \$ par an
Accouchement sans complication (simple ou multiple)			
Complications à l'accouchement	Plafond ci-dessus doublé		
Traitement de l'infertilité <i>Délai de carence de 12 mois</i>	80 % hors réseau : 60 % 1 100 \$ par tentative dans la limite de 4 400 \$ pour toute la vie	90 % hors réseau : 70 % 1 500 \$ par tentative dans la limite de 6 000 \$ pour toute la vie	100 % hors réseau : 80 % 1 900 \$ par tentative dans la limite de 7 600 \$ pour toute la vie

Assistance médicale et rapatriement*

*Accessible en option à l'adhésion pour toute formule.

NIVEAUX DE COUVERTURE - USA	PEARL ★★	SAPPHIRE ★★★	DIAMOND ★★★★
En cas d'accident ou maladie du bénéficiaire	Prolongation de séjour de l'assuré et d'un accompagnant assuré, retour sur le lieu de résidence, retour anticipé en cas d'hospitalisation d'un membre de la famille, second avis médical et soutien psychologique		
Assistance au retour au domicile après le rapatriement (France)	Garde d'enfant, aide-ménagère, confort hospitalier		
Avance sur frais d'hospitalisation	Dans la limite des plafonds des garanties santé		
Assistance voyage	Retour anticipé en cas de sinistre dans le lieu de résidence, retour anticipé ou transfert en zone sécurisée en cas d'attentat et de catastrophe naturelle, envoi de médicaments, assistance en cas de vol, perte ou destruction des documents d'identité ou des moyens de paiement, frais de recherche et de secours en mer, en montagne et dans le désert		
Assistance en cas de décès	Transport du corps, frais de cercueil, retour anticipé en cas de décès d'un membre de votre famille		

Les frais médicaux sont remboursés sur la base des frais réels, dans la limite des coûts habituels et raisonnables constatés par nos soins, par bénéficiaire et par année d'assurance.

CONTACTEZ-NOUS

**Votre assurance santé
vous répond**

TÉL. : +33 1 44 20 48 77

E-MAIL : SALES@MSH-INTL.COM

SITE WEB : WWW.MSH-INTL.COM

FACEBOOK : [MSH](#)



MSH

DiotSiaci Group

en partenariat avec **Europ Assistance / Groupama Gan Vie**

MSH, société française de courtage d'assurance, société par actions simplifiée au capital de 2 500 000 euros.

Siège social : Season, 39 rue Mstislav Rostropovitch 75815 Paris Cedex 17 France. Immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Paris sous le n° 352 807 549, inscrite à l'ORIAS sous le n° 07 002 751, numéro de TVA intracommunautaire FR 78 352 807 549.

MSH est régie par l'Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution.

