



FEDERATION ECHANGES FRANCE UKRAINE

Union d'associations loi 1901 déclarée sous le N°1/05637 (JO 09/11/92)

Organisme humanitaire et culturel agréé par arrêté interministériel (JO 16/05/07)

France : Siège : Mairie 45420 Bonny/Loire - Secrétariat : 9 rue de Dunkerque 02100 Saint Quentin
SIREN 390836484 - APE 9499Z - Tél. HUMA +336 22 79 08 22 & COOP +335 45 85 75 21
Tél. secrétariat : +333 23 67 52 15 - Courriel : adm@fefu.org - huma@fefu.org & coop@fefu.org

Ukraine : 9d rue Laïocha Gavro pte 9 apt 9 - 04211 Kyiv - Tél. COOP : +38 044 419 20 31 & +38 067 440 92 49
Tél. HUMA : +380 980 769 628 - Courriel : kiev-huma@fefu.org & kiev-coop@fefu.org - Site web : www.fefu.org

ASSURANCE MALADIE-ACCIDENT-RAPATRIEMENT DES INVITES

L'invité ukrainien que vous hébergez n'a pas de couverture sociale en France, car il n'existe pas de convention entre la France et l'Ukraine.

Pour couvrir ses dépenses de santé, la Fédération Echanges France Ukraine a signé deux contrats :

➤ un contrat **maladie-accident-hospitalisation** avec la Mutuelle du Loiret - SPHERIA Val de France, qui rembourse aux familles ce que prennent en charge à la fois la Sécurité sociale, pour la partie obligatoire, et les mutuelles, pour la partie complémentaire ; cette garantie ne comporte aucune limite de gravité, mais SPHERIA ne rembourse (ou paye directement l'hospitalisation) que :

- si l'accident ou la maladie est survenu(e) au cours du séjour (pas de soins pour des maladies préexistantes)
- pendant la durée du séjour assurée à l'origine (et pas les frais entraînés par la prolongation du séjour du fait de la maladie ou de l'accident)
- sur la base du tarif de la Sécurité sociale (pas de dépassement d'honoraires)
- avec un certain nombre d'exclusions (voir au verso)

➤ un contrat MACIF - Activités sociales, qui comprend la « garantie d'accueillant » donnant accès aux prestations d'**assistance** de INTER MUTUELLES ASSISTANCE (I.M.A.) ; ce contrat, limité à un accueil de trois mois au plus, comprend la prise en charge des frais de **rapatriement**, en cas de nécessité (sans plafond financier) et la prise en charge des **frais médicaux et d'hospitalisation**, en cas de maladie ou d'accident corporel, à concurrence de 30.000€ mais à la double condition que :

- la maladie/accident entraîne une **indisponibilité de 8 jours au moins** (pas de couverture des petits risques)
- les frais soient engagés directement par I.M.A. ou après **accord préalable**.

En résumé :

- le premier contrat permet de faire rembourser les frais médicaux courants, y compris d'hospitalisation
- le second est un contrat d'assistance nous mettant à l'abri dans des situations plus graves ; par précaution, il devra donner lieu à déclaration dès qu'un diagnostic d'indisponibilité de plus de 8 jours sera prononcé.

Comment pratiquer ?

Pour les soins médicaux et pharmaceutiques courants : payez les soins et demandez aux professionnels de santé de délivrer les feuilles de soins et factures (pas de tiers payant pharmaceutique).

Remplissez lisiblement les zones suivantes de la feuille de soin :

PERSONNE RECEVANT les SOINS et ASSURE(E) (*)

1. Nom et prénom

2. Numéro d'immatriculation

3. Date de naissance

4. ASSURE(E) (à remplir si la personne recevant les soins n'est pas l'assuré(e))
nom et prénom

5. Numéro d'immatriculation

1. Nom et prénom **lisibles** de l'invité ayant reçu les soins
2. Dans la zone « N° d'immatriculation » : votre numéro d'adhérent à l'association (figure au dessus de votre nom sur la convocation)
3. Date de naissance de l'invité
4. Assuré(e) : vos propres nom et prénoms
5. Votre adresse complète.

Puis, adressez les dossiers complets (feuille de maladie REMPLIE et justificatifs) à la correspondante FEFU, en y joignant un RIB (Relevé d'Identité Bancaire). N'effectuez surtout aucun envoi direct à l'assurance.

Josette LASSERET

9 rue de Dunkerque 02100 SAINT QUENTIN

Tél. : 03.23.67.52.15 - Mobile : 06.81.56.39.30 - Courriel : jo.lasseret@sfr.fr

Dans tous les cas, le remboursement est effectué par chèque ou par virement directement à la famille. Si le certificat médical fait état d'une durée d'indisponibilité de plus de 8 jours, la FEFU fera une déclaration à I.M.A.

En cas d'hospitalisation chirurgicale ou médicale : la famille d'accueil fait connaître au bureau des admissions l'existence de la garantie « tiers payant » de SPHERIA, qui lui permet de ne pas avancer les frais.

L'établissement hospitalier appelle Mme Mauricette DOHEY à SPHERIA - Val de France (Tél : 02.37.33.30.18 - Fax : 02.37.33.61.70) ou en son absence Mme JOURNEY (02.37.33.70.56), pour demander confirmation de la prise en charge. A son tour, SPHERIA en informe Josette LASSERET.

L'établissement adresse ensuite sa facture à SPHERIA - Val de France pour un règlement direct.

En cas d'accident ou de maladie grave : demander au médecin de se mettre en rapport avec I.M.A.- Assistance (0 800 75 75 75 en France, +335 49 75 75 75 de l'étranger) qui déterminera les mesures à prendre. **Ne pas prendre d'initiatives (sauf celles demandées par l'urgence) sans consulter I.M.A-Assistance.**

Extrait des conventions SPHERIA -Val de France

PRESTATIONS GARANTIES

Elles ont pour objet de rembourser les prestations traditionnellement prises en charge par la Sécurité Sociale. Les frais non pris en charge par la Sécurité Sociale, sauf exception prévue aux conditions particulières, ne donnent lieu à aucun remboursement.

Les prestations maladie garanties par SPHERIA sont versées directement aux familles d'accueil des associations membres de la Fédération Echanges France Ukraine, après production de toutes les pièces justificatives (notes d'honoraires, factures, relevés de frais, etc.) transmises à Josette LASSERET, qui les fait parvenir à la Mutuelle.

Les prestations « hospitalisation » peuvent être versées directement aux établissements hospitaliers après accord de tiers payant.

EXCLUSIONS

Ne sont pas pris en charge les frais résultant :

- du fait intentionnel de l'intéressé,
- de lutte, duel, rixe s'il est établi que l'intéressé y a pris une part volontaire,
- de l'état d'ivresse ou de délire alcoolique, de l'utilisation de drogues, de stupéfiants, de tranquillisants non prescrits médicalement,
- de tout cataclysme, tel que tremblement de terre ou inondation,
- **de tout bilan médical préventif, c'est-à-dire tout examen médical non justifié par un accident ou une maladie survenant pendant le séjour en France,**
- **des frais d'optique (verres, montures et lentilles), d'orthodontie et de prothèses dentaires (seuls les soins dentaires sont couverts), des cures thermales, des appareillages orthopédiques et accessoires médicaux, y compris les attelles et les prothèses auditives.**

SUBROGATION

La Mutuelle SPHERIA Val de France est subrogée de plein droit aux membres du groupe signataire victimes d'un accident dans leur action contre le tiers responsable et dans la limite des dépenses supportées.

En cas d'accident sportif ou scolaire, la Mutuelle n'intervient qu'à titre complémentaire, lorsque les membres du groupe signataire ne sont pas garantis en totalité par quel qu'organisme que ce soit.

CONDITIONS PARTICULIERES

Les frais médicaux et chirurgicaux exposés sont remboursés dans la limite du tarif de la Sécurité Sociale.

- Honoraires des médecins : 100 %
- Honoraires des auxiliaires médicaux, frais d'analyse ou de radiologie, frais de transport d'urgence, frais chirurgicaux d'hospitalisation, frais pharmaceutique : 100 %
- En cas d'hospitalisation chirurgicale : prise en charge des suppléments pour chambre particulière selon le tarif officiel de la Sécurité Sociale.
- En cas d'hospitalisation chirurgicale, selon les conventions entre SPHERIA - Val de France et les établissements de soins :
 - majoration des frais de salle pour intervention de nuit de 25 % si K < à 50 et 20 % si K > à 50
 - majoration de 20 % des prix de journée pour intervention salissante
 - participation pour frais d'accompagnement des enfants de moins de 10 ans.