



## FOIRE AUX QUESTIONS

# AIG Group Plus Expatriate Care



## Contacts

Pour tout sinistre ou question relatifs aux frais médicaux, soins dentaires/optiques, assistance médicale d'urgence et orientation vers les hôpitaux, veuillez contacter :

**Tel** + 32 2 739 99 11

**E-mail** [aig.expatriatecare@henner.com](mailto:aig.expatriatecare@henner.com)

**Site internet** [www.henner.com/aig](http://www.henner.com/aig)

Pour les sinistres ou questions relatifs à l'évacuation politique, la responsabilité civile, l'assistance juridique, les accidents personnels, les biens personnels et l'assistance voyage, veuillez nous contacter à l'adresse suivante:

**E-mail** [aig.expatriatecare@henner.com](mailto:aig.expatriatecare@henner.com)



## Foire aux questions

Ce document vise uniquement à répondre aux questions les plus fréquemment posées. Seules les conditions générales et particulières de la police d'assurance fournissent une description précise des couvertures et des exclusions.

### Qui peut bénéficier de la couverture ?

Les employeurs dont le siège est établi dans l'Espace économique européen (EEE) peuvent demander une couverture pour l'ensemble de leurs salariés expatriés et leur famille dans le monde entier.

### La couverture est-elle assortie de limites d'âge ?

L'âge maximum pour adhérer est fixé à 67 ans, mais la couverture peut s'appliquer jusqu'à l'âge de 75 ans. Les personnes à charge ou les enfants à charge de moins de 18 ans ou de moins de 25 ans qui suivent des études à temps plein et vivent avec l'assuré dans le pays d'accueil, peuvent également être couverts.

### Les nouveaux nés sont-ils couverts ?

Oui, les bébés sont couverts à compter du jour de leur naissance, sous réserve qu'AIG soit informé de la naissance dans les 4 semaines qui la suivent, et que la mère ou le père du nouveau-né ait été assuré pendant les 10 mois (continus) ayant immédiatement précédé la naissance.

### Les soins dentaires et oculaires d'urgence sont-ils couverts ?

Les soins dentaires et oculaires d'urgence, suite à un accident, sont inclus dans le plan de base. Ils peuvent être complétés par un plan de soins optionnel qui couvre les éléments suivants : soins dentaires de routine, traitements dentaires de restauration importants, prothèses dentaires, traitements orthodontiques, traitements de la vue, appareils optiques et chirurgie oculaire (uniquement dans le cadre du plan Expatriate Care).

### Les prestations s'appliquent-elles en cas de voyage de loisirs ?

Oui, dès lors que vous voyagez dans l'un des territoires couverts par le contrat, toutes les prestations du régime de base s'appliquent. Le voyage de loisirs ne doit pas excéder une durée de 3 mois.

### La police restera-t-elle active si je déménage dans un autre pays ?

Oui, si votre nouvelle destination n'est pas visée par des mesures restrictives imposées par les Nations Unies, l'Union Européenne, les États-Unis ou le Royaume-Uni. Vous ou votre employeur devez nous informer sans délai de tout changement.

### Le contrat restera-t-il valable si je rentre définitivement dans mon pays d'origine ?

Oui. La couverture peut rester active jusqu'à six mois après votre réinstallation permanente, à condition que votre pays d'origine ne fasse pas l'objet de mesures restrictives imposées par les Nations unies, l'Union Européenne, les États-Unis ou le Royaume-Uni. Cela vous permet d'éviter les périodes d'attente (ou une partie d'entre elles) le temps que vous soyez admissible au régime de soins de votre pays d'origine, ou que vous recherchiez des alternatives d'assurance privée. Cela est soumis à la condition que votre employeur maintienne votre couverture.



### Dois-je quand même souscrire une assurance maladie obligatoire sur place ?

La police ne remplace pas l'inscription obligatoire à un régime d'assurance maladie public ou local et/ou ne vous dispense pas de respecter toute autre exigence législative.

### Qui est le gestionnaire des frais de santé ?

Notre priorité absolue est de vous fournir un service sinistre de haute qualité. Nous avons désigné Henner comme gestionnaire des frais de santé pour nos solutions d'assurance destinées aux expatriés. Henner est un gestionnaire des frais de santé très expérimenté, qui vous donne accès à un vaste réseau mondial d'hôpitaux, de cliniques et de centres de diagnostic de premier plan. Les conseillers clientèle de Henner sont multilingues et joignables 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 pour vous accompagner. Vous recevrez un e-mail de bienvenue de Henner dès que votre demande aura été traitée. Ce message comprendra des détails sur la manière d'accéder à un portail/une application mobile protégé(e) par un mot de passe, sur le(la)quel(le) vous trouverez une multitude d'informations sur votre plan médical.

### Ai-je accès à des services de soins virtuels ?

Oui. Henner s'associe à Teladoc pour vous offrir des services de télésanté et d'avis médicaux spécialisés. Une équipe de médecins hautement qualifiés est à votre disposition, ainsi qu'à celle de votre famille, pour discuter virtuellement de tout problème de santé général que vous pourriez avoir. Teladoc est gratuit, illimité pour vous et votre famille, et disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Vous trouverez plus de détails sur le portail Henner et l'application myHenner.

### Est-il possible que le gestionnaire des frais de santé règle directement mes prestataires médicaux ?

Oui, dans de nombreux cas, le gestionnaire des frais de santé peut régler directement le prestataire, tant pour les soins ambulatoires qu'en cas d'hospitalisation. Une fois que votre inscription chez Henner aura été traitée, vous aurez accès à un guide d'informations détaillé ainsi qu'au réseau de prestataires médicaux Henner.

### Le gestionnaire des frais de santé peut-il m'orienter vers un prestataire médical ?

Vous êtes libre de choisir l'hôpital ou le prestataire médical répondant le mieux à vos besoins. Une fois que votre inscription chez Henner aura été traitée, vous aurez cependant accès à son réseau de prestataires médicaux, qui peuvent proposer des accords de facturation directe et/ou des accords tarifaires.

### Puis-je obtenir un deuxième avis médical si je souffre d'une maladie grave ?

Oui, vous pouvez obtenir un deuxième avis médical après qu'un médecin local a établi un diagnostic. Si, bien souvent, le deuxième avis ne fera que confirmer le premier diagnostic ou ne suggérera que des modifications mineures du protocole de soins, il pourra vous rassurer.

### Qui dois-je contacter en cas d'urgence médicale ?

Pour les frais médicaux, les hospitalisations ou les conseils relevant de l'assistance, veuillez contacter Henner dont les coordonnées sont indiquées en introduction du document.