



Caisse des Français de l'Étranger

LES NOUVELLES CONDITIONS D'ADHÉSION À LA CFE EN 2019



SOMMAIRE

1. CONDITIONS D'ADHÉSION

- 1.1 ASSURANCE MALADIE – MATERNITÉ
- 1.2 ASSURANCE ACCIDENTS DU TRAVAIL - MALADIES PROFESSIONNELLES
- 1.3 ASSURANCE VIEILLESSE

2. DÉLAI POUR PRÉSENTER LA DEMANDE D'ADHÉSION

- 2.1 ASSURANCE MALADIE - MATERNITÉ
- 2.2 ASSURANCE ACCIDENTS DU TRAVAIL - MALADIES PROFESSIONNELLES
- 2.3 ASSURANCE VIEILLESSE

3. DATE D'EFFET DE L'ADHÉSION

- 3.1 ASSURANCE MALADIE-MATERNITÉ
 - 3.1.1 PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR
- 3.2 ASSURANCE ACCIDENTS DU TRAVAIL
 - 3.2.1 OPTION INDEMNITÉS JOURNALIÈRES-INVALIDITÉ-ARRÊT DE TRAVAIL
- 3.3 ASSURANCE VIEILLESSE

4. DATE DU DROIT AUX PRESTATIONS

- 4.1 ASSURANCE MALADIE
- 4.2 ASSURANCE ACCIDENTS DU TRAVAIL – MALADIE PROFESSIONNELLES

5. LES COTISATIONS POUR LES CONTRATS INDIVIDUELS

- 5.1 ASSURANCE MALADIE – MATERNITÉ
 - 5.1.1 LA TARIFICATION
 - 5.1.2 MONDEXPAT SANTÉ
 - 5.1.3 JEUNEXPAT SANTÉ
 - 5.1.4 RETRAITEXPAT SANTÉ
 - 5.1.5 FRANCEXPAT SANTÉ
 - 5.1.6 CATÉGORIE AIDÉE

6. LES OPTIONS COMPLÉMENTAIRES À L'ASSURANCE MALADIE-MATERNITÉ

- 6.1 OPTION IDEMNITÉS JOURNALIÈRES – CAPITAL DÉCÈS – INVALIDITÉ
 - 6.1.1 CAS PARTICULIER POUR LA MATERNITÉ
- 6.2 OPTION RAPATRIEMENT
- 6.3 OPTION SOINS FRANCE

7. FIDÉLISATION

8. LA GESTION DE LA TRANSITION DE LA RÉFORME DES COTISATION

9. LES AVANTAGES DÉCOULANT DE LA RÉFORME DES COTISATIONS

1. CONDITIONS D'ADHÉSION

1.1 ASSURANCE MALADIE-MATERNITÉ

- Être français et résider à l'étranger
- Être ressortissant d'un pays appartenant à l'Espace Économique Européen (EEE) ou de la Suisse et être expatrié en dehors de ces pays.
- Autres étrangers, hors de leur propre pays et salariés d'une entreprise mandataire ayant affilié son personnel à la CFE.
- Ayant-droit mineurs jusqu'à 20 ans.

1.2 ASSURANCE ACCIDENTS DU TRAVAIL – MALADIES PROFESSIONNELLES

- Être français et résider à l'étranger
- Ressortissant d'un pays appartenant à l'Espace Économique Européen (EEE) ou de la Suisse et être expatrié en dehors de ces pays
- Étrangers d'autres origines, hors de leur propre pays et salariés d'une entreprise mandataire ayant affilié son personnel à la CFE (expatriés en dehors de leur pays d'origine)
- Exercer une activité salariée à l'étranger

1.3 ASSURANCE VIEILLESSE

- Avoir relevé d'un régime français d'assurance maladie obligatoire pendant au moins 5 ans, à quelque titre que ce soit, cette durée pouvant être discontinuée.
- Ou avoir cotisé 6 mois à l'assurance vieillesse obligatoire avant le départ de France.
- Ou être chargé de famille
- Exercer une activité salariée à l'étranger

⇒ Pas de condition de nationalité

2. DÉLAI POUR PRÉSENTER LA DEMANDE D'ADHÉSION

2.1 ASSURANCE MALADIE-MATERNITÉ

- Dans les 3 mois qui suivent le départ de France (continuité avec le régime général français, pas de carence).
- À tout moment de l'expatriation (attention carence appliquée si départ de France depuis plus de 3 mois pour les plus de 30 ans (voir conditions au paragraphe 4.1).

2.2 ASSURANCE ACCIDENTS DU TRAVAIL – MALADIES PROFESSIONNELLES

Demande recevable à tout moment dans les 3 mois qui suivent la date d'expatriation. Passé ce délai une carence est appliquée (équivalente aux carences appliquées pour la garantie maladie maternité. Voir conditions au paragraphe 4.1).

2.3 ASSURANCE VIEILLESSE

- À tout moment (**fin du délai de 10 ans** à partir du début de l'activité à l'étranger préalablement exigé).

3. DATE D'EFFET DE L'ADHÉSION

3.1 ASSURANCE MALADIE-MATERNITÉ

Adhésion au premier jour du mois qui suit la réception du dossier ou premier jour du mois en cours si l'adhésion est reçue avant le 7 du mois inclus.

Attention l'adhésion ne peut pas prendre effet à une date antérieure au transfert de résidence à l'étranger. Dans ce cas, il faut faire adhésion à compter du jour du départ ou de la réception du dossier.

3.1.1 PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR

- Copie de la pièce d'identité du client
- Copie du livret de famille ou d'un document d'état civil pour les bénéficiaires
- Attestation de droits à la Sécurité Sociale française si exonération du ticket modérateur pour une affection de longue durée
- Copie du contrat de travail ou des 3 derniers bulletins de salaire pour l'option Indemnités journalières/invalidité

3.2 ASSURANCE ACCIDENTS DU TRAVAIL

Prise d'effet le 1er jour de l'activité salariée à l'étranger ou le 1er jour du mois suivant la réception de la demande.

3.2.1 PIÈCES JUSTIFICATIVES

- Copies certifiées conformes par l'employeur des trois derniers bulletins de salaire ou, si l'activité à l'étranger est exercée depuis moins de trois mois, l'attestation de l'employeur où
- Copie (certifiée conforme) du contrat de travail précisant le salaire mensuel brut moyen avant toutes déductions sociales et fiscales (primes et indemnités comprises) et date d'embauche

3.3 ASSURANCE VIEILLESSE

Au 1er jour du mois suivant la réception de la demande

3.3.1 PIÈCES JUSTIFICATIVES

- Attester avoir relevé d'un régime français d'assurance maladie obligatoire pendant au moins 5 ans, à quelque titre que ce soit, cette durée pouvant être discontinuée. Ou, à défaut :
- Avoir cotisé 6 mois à l'assurance vieillesse obligatoire avant le départ de France et avoir cessé de relever de ce régime depuis moins de 6 mois (à la date de réception de la demande par la CFE). Attention, dans cette situation les cotisations CFE seront calculées à titre définitif sur la base des 6 derniers salaires en France et non sur ceux correspondant à la nouvelle activité à l'étranger.

4. DATE DU DROIT AUX PRESTATIONS

4.1 ASSURANCE MALADIE

Droits ouverts à compter de la date d'effet de l'adhésion si la demande a été présentée dans les trois mois suivant la date à laquelle les conditions sont remplies pour bénéficier de l'assurance.

A défaut :

- carence de 3 mois de 30 à 45 ans
- carence de 6 mois au-delà de 45 ans.

Pas de carence pour les moins de 30 ans.

Carence d'un an en cas de nouvelle adhésion au produit francExpat santé, après une radiation non liée à un retour en France.

4.2 ASSURANCE ACCIDENTS DU TRAVAIL – MALADIE PROFESSIONNELLES

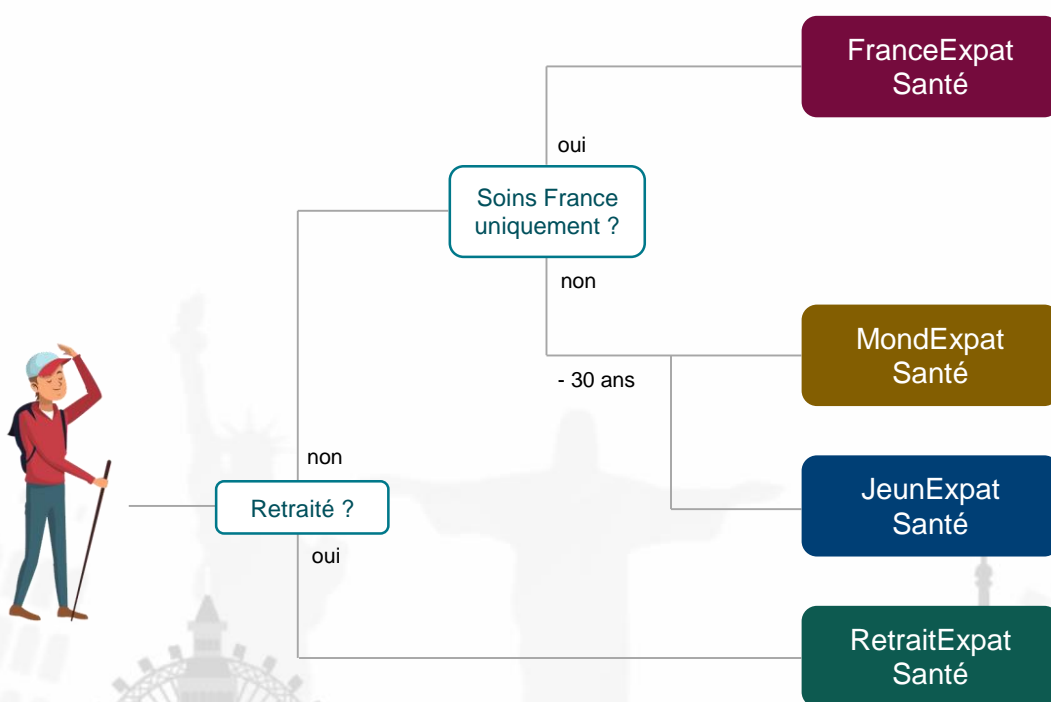
Droits ouverts à compter de la date d'effet de l'adhésion.

5. LES COTISATIONS POUR LES CONTRATS INDIVIDUELS

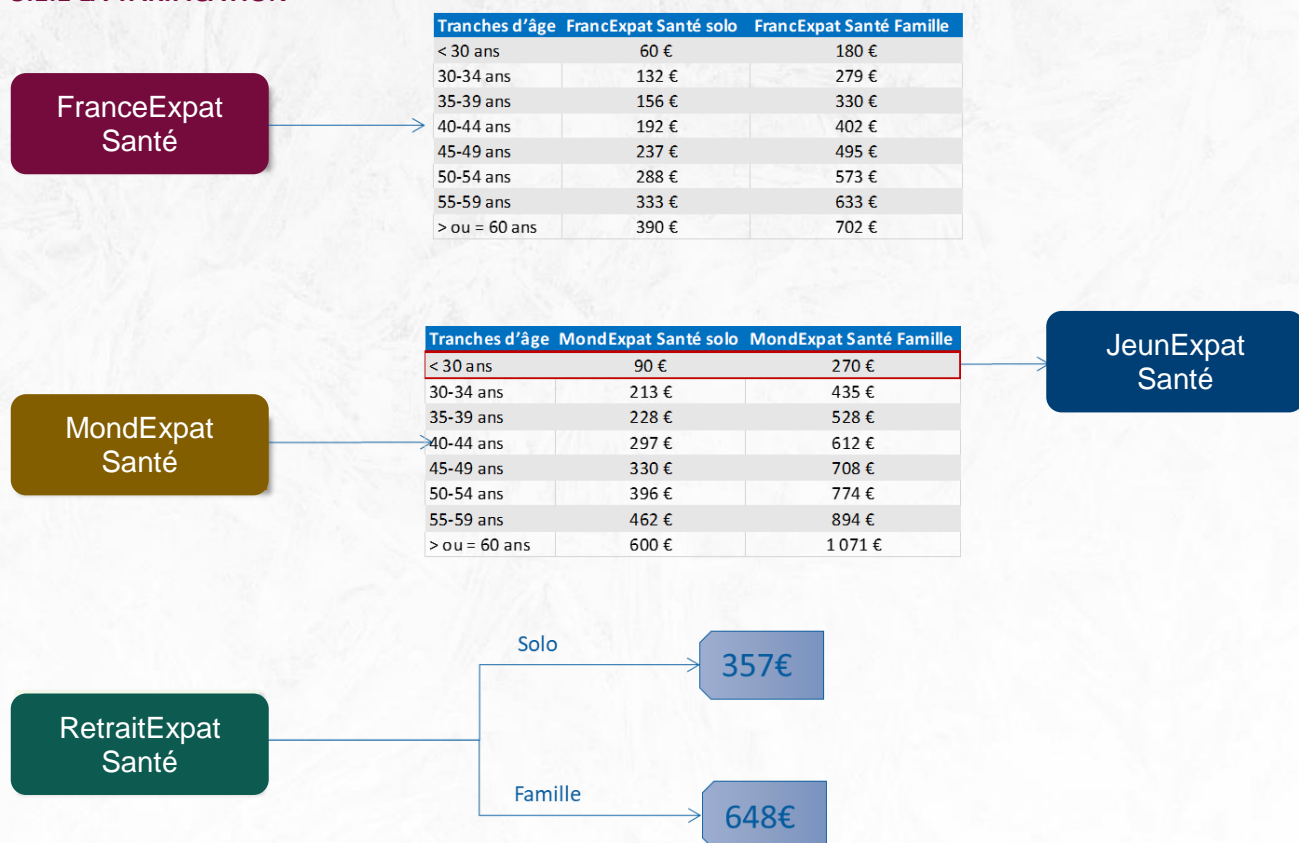
5.1 ASSURANCE MALADIE - MATERNITÉ

Tarifification trimestrielle basée sur l'âge (8 tranches) et par la composition de la famille (solo ou famille) :

La CFE commercialise 4 produits couvrant la garantie santé maladie-maternité couvrant les différents besoins de nos clients.



5.1.1 LA TARIFICATION



5.1.2 MONDEXPAT SANTÉ

MondExpatSanté

couvre tous les frais de santé des expatriés et leurs ayants droit dans le monde entier ainsi que lors des séjours de moins de six mois en France.

5.1.3 JEUNEXPAT SANTÉ

JeunExpatSanté

couvre tous les frais de santé des jeunes expatriés et de leurs ayants droit dans le monde entier ainsi que lors de leurs séjours de moins de six mois en France.

5.1.4 RETRAITEXPAT SANTÉ

RetraitExpatSanté

couvre, pour une cotisation minorée, tous les frais de santé des retraités du système français expatriés et de leurs ayants droit mineurs (jusqu'à 18 ans) partout dans le monde, les soins en France étant pris en charge par la sécurité sociale. Les deux adultes doivent remplir la condition de retraité pour un contrat famille.

Ce produit est accessible aux retraités ayant cotisé au moins 15 ans dans le système, sauf expatriation dans un pays de l'EEE, en Suisse, ou dans un des trois pays du Maghreb.

5.1.5 FRANCEXPAT SANTÉ

FrancExpatSanté

couvre tous les frais de santé des expatriés et de leurs ayants droit lors des séjours temporaires en France.

5.1.6 CATÉGORIE AIDÉE

Il existe un dispositif d'aide à l'accès à la couverture santé de la CFE. Cette aide consiste en une prise en charge partielle des cotisations par la CFE, après examen du dossier par le consulat du pays de résidence.

La cotisation est forfaitaire et de 201 € par trimestre.

CRITERES D'ELIGIBILITES :

- Individuels de nationalité française
- Ressources inférieures à la moitié du plafond de la Sécurité Sociale
- Être immatriculé auprès du consulat du lieu de résidence.
- Nouveau : les retraités sont éligibles
- Avoir souscrit à un produit Mondexpat Santé

PRINCIPE :

- Cotisation forfaitaire 201 €/trimestre (contrat solo ou famille)
- Demande à effectuer auprès du consulat du pays de résidence
- Le Consulat vérifie l'éligibilité du dossier et notamment des ressources

6. LES OPTIONS COMPLÉMENTAIRES À L'ASSURANCE MALADIE-MATERNITÉ

6.1 OPTION INDEMNITÉS JOURNALIÈRES – CAPITAL DÉCÈS – INVALIDITÉ

Cette option s'adresse aux assurés salariés en complément de l'assurance de base maladie-maternité pour les adhésions à titre individuelles. Option possible avec les contrats **MondExpatSanté**, **JeunExpatSanté**, **RetraitExpatSanté** et **FrancExpatSanté**. A noter : dans le cadre de contrats collectifs l'invalidité est comprise dans le contrat de base maladie-maternité-invalidité. L'option pour ce type de contrat est Indemnités journalières – capital décès.

6.2 CAS PARTICULIER DE LA MATERNITÉ

Les indemnités journalières sont réservées aux travailleurs salariés :
Maternité : Droits aux prestations en nature (soins) ouverts si le bénéficiaire est client de la CFE à la date de conception (coordination possible avec le régime obligatoire avant l'expatriation). Pour les indemnités journalières, le droit est acquis si la salariée totalise au moins dix mois d'immatriculation à la CFE à la date présumée d'accouchement (coordination éventuelle avec le régime général avant l'expatriation) et sous réserve de la souscription à l'option "Indemnités journalières - capital décès-invalidité »

6.3 OPTION RAPATRIEMENT

Option exclusive pour les adhérents au contrat **JeunExpatSanté solo**.

6.4 OPTION SOINS FRANCE

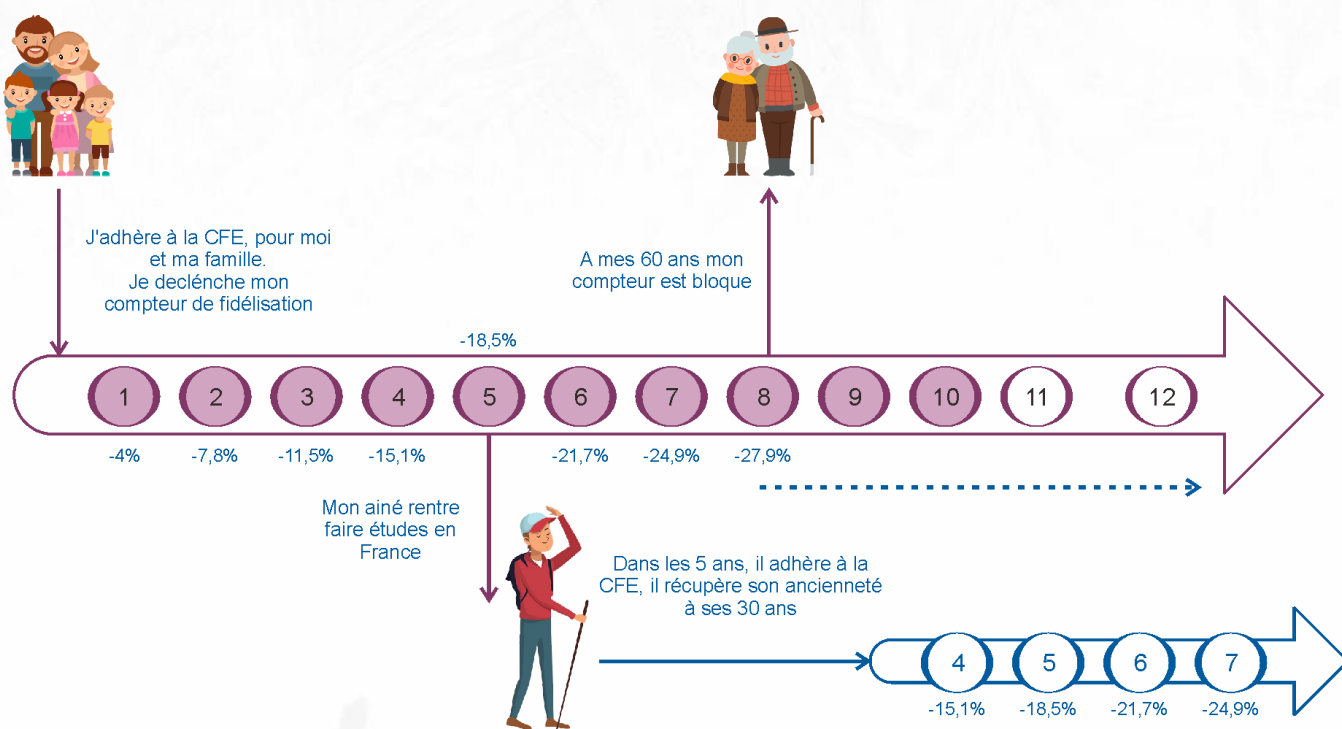
Option soins France intégrée gratuitement dans la garantie de base pour les individuels et collectifs.

7. FIDÉLISATION

- Création d'un coefficient de fidélisation : -4% pour le Produit Monde (-2,5% pour le produit France) par an **dans la limite de 10 ans** (soit -33.50% de remise maximale).
- Le compteur est initié dès l'adhésion (à partir de 18 ans pour l'adhérent et au démarrage d'un contrat famille pour les bénéficiaires du contrat) et applicable à partir des 30 ans de l'adhérent, bloqué au-delà de ses 60 ans.
- Le compteur est individuel (géré indépendamment, pour chaque personne couverte par l'adhésion)
- Application au 1^{er} jour du trimestre à chaque date anniversaire du contrat.

Si l'adhésion à lieu au cours d'un trimestre : l'application de la remise a lieu 1^{er} jour du trimestre suivant.

- Le compteur est conservé pour une durée de 5 ans dans le cas d'une nouvelle adhésion qui suit une radiation au contrat pour un retour en France, ou autre motif de radiation sauf en cas de radiation pour fraude ou mise en demeure (le compteur est perdu).



8. LA GESTION DE LA TRANSITION DE LA RÉFORME DES COTISATION

La bascule concernant le stock des clients individuels intervient au 1^{er} avril 2019. Ces clients seront informés par courrier qui leur sera adressé le 28 janvier. A compter de cette date, une plateforme téléphonique de renseignement sera activée.

A compter du 1^{er} avril :

- Si le nouveau tarif est inférieur au tarif pratiqué antérieurement, les clients bénéficient du nouveau tarif
- Si le nouveau tarif est supérieur au tarif pratiqué antérieurement, celui-ci est majoré de 5%, sans pouvoir excéder le nouveau tarif applicable.
- Les retraites au forfait pourront demander à bénéficier de la catégorie aidée. Si leur dossier est validé avant fin 2019, un avoir de la différence entre le tarif actuel majoré de 5% et 201€ leur sera accordée sur la cotisation du 1^{er} trimestre 2020.

Les nouveaux clients peuvent adhérer dans le cadre de la nouvelle tarification à compter du 1^{er} février 2019.

9. LES AVANTAGES DÉCOULANT DE LA RÉFORME DES COTISATIONS

- FIN DE LA RETROACTIVITE
- Option soins France incluse dans la cotisation de base (individuels et collectifs)
- Conjoint actif, français ou non, peut adhérer sur contrat famille et sur contrat collectif
- Option voyage d'expatriation incluse dans le tarif de base Accidents du travail-maladies professionnelles.
- Les entreprises de droit non français pourront bénéficier des décotes en fonction du nombre de salariés cotisants.
- La cotisation relative à la catégorie aidée est unique (201€), pour une personne seule ou une famille, et inférieure aux tarifs actuels