MIB FRANCE
MOLITOR INTERNATIONAL BENEFITS

# PSI - PROTECTION SOCIALE INTERNATIONALE

En complément de la Caisse des Français de l'étranger (CFE)

## CONDITIONS D'ADHÉSION

- **Âge maximum à l'adhésion ***
  - Salariés : 60 ans - prise en compte de l'âge moyen arithmétique des salariés concernés
  - TNS : 60 ans

  **âge calculé par différence de millésime*
- Traitement de base
  - Salariés : TA/TB des salaires annuels bruts
  - TNS : 0,5 à 3 PASS
- Eligibilité à la Caisse des Français de l'Etranger (CFE)
- Salariés en CDI uniquement

## FORMALITES MÉDICALES (prévoyance)

- Jusqu'à 55 ans : DS
- De 56 à 60 ans : QM
- AUCUNE formalité médicale en Santé

## COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE

Mondiale à l'exception des États-Unis et territoires rattachés

**Zones géographiques d'expatriation :**

- Santé : 4 zones (1, 2, 3, 4)
- Prévoyance : 5 zones (A, B, C, D, E)

## BÉNÉFICIAIRES ET AYANTS DROIT

Les conjoints et les enfants (jusqu'à 26 ans s'ils justifient de leur scolarité) affiliés à la CFE peuvent bénéficier en tant qu'ayants droit des garanties santé PSI

## ACCÈS AUX GARANTIES

Santé / Prévoyance : **aucun délai d'attente**

***ATTENTION** : la CFE se réserve le droit d'appliquer des délais de carence sur certaines prestations*



## GARANTIES PRINCIPALES

SANTÉ :

**3 modules de garanties :**

Hospitalisation/Assistance ; Médecine ambulatoire ; Confort

**4 niveaux de garanties** par module en complément de la CFE

PRÉVOYANCE :

Décès; Rente de conjoint; Rente éducation; Incapacité / Invalidité

La CFE est un organisme de Sécurité sociale (Livre 7 Code SS) qui propose aux Français installés à l'étranger une protection sociale de base.

La CFE propose des garanties Santé, Prévoyance et Retraite. Elle comptait 145 000 contrats dans le monde en santé, risques professionnels et retraite.

**Les garanties PSI interviennent obligatoirement en complément de la CFE.**

**Hors pack, ces garanties peuvent être souscrites séparément**

**DS :** Déclaration de santé **- QM :** Questionnaire Médical complémentaire **- PASS :** Plafond annuel de la Sécurité sociale

## POINTS FORTS DU PRODUIT

### Offre packagée

Adhésion unique : toute la protection sociale CFE + complémentaire MIB sur un même bulletin

Prestation unique CFE + MIB pour les frais médicaux

### Offre socialement responsable dans l'optique du retour en France

Au retour en France, réintégration du régime général de sécurité sociale sans délai de carence

### Les + Santé

Grande modularité des garanties pour une offre à la carte !

Garantie Assistance- Rapatriement en inclusion

### Les + Prévoyance

Tarif **AGE A L'ADHESION**

Une classe d'âge unique en Décès et Rentes

5 classes d'âge en Arrêt de travail et Incapacité / Invalidité

Formalités médicales réduites (DS à valider)

### COTISATIONS

**Paiement des cotisations MIB** : Trimestriellement d'avance ou à terme échu par prélèvement automatique sur un compte bancaire domicilié dans l'Union Européenne ou virement bancaire

**Paiement des cotisations CFE** : Par prélèvement automatique (sur un compte en France exclusivement) ; par chèque de banque française ; par carte bancaire sur le site de la CFE (www.cfe.fr) ; par virement

Fiche produit - PSI CFE / MIB - 10/2025

# GARANTIES SANTÉ

**Trois modules de garanties sont proposés pour constituer la couverture santé** :

- **Un module de base :** Frais d'hospitalisation / Assistance-Rapatriement
- **Deux modules additionnels en option :** Médecine ambulatoire et Confort

## 1 MODULE DE BASE (OBLIGATOIRE) : Frais d'hospitalisation & Assistance-Rapatriement

Le PSI propose 4 formules au choix pour la garantie Frais d'hospitalisation

### GARANTIE FRAIS D'HOSPITALISATION

| | HOSPITALISATION 1 | HOSPITALISATION 2 | HOSPITALISATION 3 | HOSPITALISATION 4 |
|---|---|---|---|---|
| **HOSPITALISATION** | | | | |
| Hospitalisation chirurgicale | 100% FR | 100% FR | 100% FR | 100% FR |
| Hospitalisation médicale (hors établissement psychiatrique) | 100% FR | 100% FR | 100% FR | 100% FR |
| Hospitalisation de jour | 100% FR | 100% FR | 100% FR | 100% FR |
| Consultation externe liée à hospitalisation/chirurgie ambulatoire (30 jours avant et après hospitalisation et sur présentation d'un certificat d'hospitalisation) | 100% FR max. 60€ (1) | 100% FR max. 90€ (1) | 100% FR max. 130€ (1) | 100% FR max. 200€ (1) |
| Hospitalisation à domicile (sur présentation d'un certificat médical) | 100% FR | 100% FR | 100% FR | 100% FR |
| Transport en ambulance | 100% FR | 100% FR | 100% FR | 100% FR |
| Forfait journalier (en France uniquement) | 100% FR | 100% FR | 100% FR | 100% FR |
| Chambre particulière | 100% FR max. 50€/jour dans la limite de 30 jours | 100% FR max. 100€/jour dans la limite de 60 jours | 100% FR max. 200€/jour dans la limite de 80 jours | 100% FR max. 300€/jour dans la limite de 90 jours |
| Lit d'accompagnement pour enfant (-12 ans) | 100% FR max. 30€/jour | 100% FR max. 40€ /jour | 100% FR max. 50€/jour | 100% FR max. 60€/jour |
| Convalescence/rééducation suite à une hospitalisation (dans la limite de 30 jours) | non pris en charge | 100% FR | 100% FR | 100% FR |
| **MATERNITE** | | | | |
| Frais liés à l'accouchement | 100% FR max. 2 500€/accouchement | 100% FR max. 5 000€/accouchement | 100% FR max. 8 000€/accouchement | 100% FR max. 15 000€/accouchement |

(1) par consultation

Sont pris en charge tous les frais qui résultent d'un accident, d'une ALD ou d'un cancer dans le cadre d'une hospitalisation

### Sélection des garanties

**L'ADHÉSION AUX MODULES ADDITIONNELS N'EST POSSIBLE QU'EN CAS D'ADHÉSION AU MODULE DE BASE**

**4 niveaux de prestations sont disponibles pour chaque module. Le choix des niveaux de prestations doit se faire au maximum sur 2 niveaux de prestations adjacents parmi les différents modules sélectionnés**

Exemple : Hospitalisation 1 + Médecine ambulatoire 2 + Confort 1 (2 niveaux adjacents : 1 et 2) ou
Hospitalisation 3 + Médecine ambulatoire 4 + Confort 3 (2 niveaux adjacents : 3 et 4)

### Plafond annuel global

**4 niveaux de plafond annuel global sont proposés afin de répondre au plus près aux besoins de l'assuré selon le pays dans lequel il est expatrié : 200 000€, 300 000€, 500 000€ ou 1 000 000€**
**Il s'agit du montant maximum qui sera remboursé sur la période d'une année (par date anniversaire) par bénéficiaire.**
**Ce plafond s'applique pour l'ensemble des modules (Hospitalisation / Médecin ambulatoire / Confort)**

# GARANTIE ASSISTANCE-RAPATRIEMENT

La garantie Assistance - Rapatriement, incluse dans la garantie Frais d'hospitalisation est limitée à 500 000€ par bénéficiaire et par événement.

| Rapatriement ou transport sanitaire du bénéficiaire malade ou blessé | Prise en charge |
|---|---|
| > Transport sanitaire vers le centre régional hospitalier le mieux adapté, le plus proche ou directement vers le pays d'origine s'il n'existe pas de centre médical adapté plus proche | Oui |
| > Frais d'évacuation sur piste de ski (max. 230€ TTC) et frais de transport en ambulance ou en taxi jusqu'au lieu le plus proche et le plus adapté en cas d'affection bénigne, blessures légères ne nécessitant ni un rapatriement ni un transport médicalisé | Oui |
| > Prise en charge du retour depuis le centre médical le plus adapté vers le lieu de travail (suite à un transport sanitaire) | Billet aller jusqu'au lieu de travail à l'étranger (train 1ère classe ou avion classe économique) |
| **Rapatriement ou transport de corps** | **Prise en charge** |
| > Transport du corps du bénéficiaire depuis le lieu de mise en bière jusqu'au lieu d'inhumation dans le pays d'origine ou de résidence du bénéficiaire | Oui |
| > Frais annexes nécessaires au transport du corps (dont le coût d'un cercueil de modèle simple) | Max. 610€ ttc |
| > Transport du corps du bénéficiaire jusqu'au lieu d'inhumation définitive dans le pays d'origine ou de résidence en France métropolitaine | Oui |
| > Rapatriement des autres bénéficiaires se trouvant sur place jusqu'au lieu d'inhumation définitive dans le pays d'origine ou de résidence | Oui |
| > Transport aller/retour ainsi que séjour à l'hôtel d'un membre de la famille depuis le pays d'origine ou de résidence du bénéficiaire défunt jusqu'au lieu d'inhumation en cas d'inhumation obligatoire sur place du bénéficiaire défunt | Billet aller/retour Séjour hôtel 46€ TTC/jour (max. 10 jours) |
| **Retour prématuré – aller/retour** | **Prise en charge** |
| > Le transport aller et retour du bénéficiaire afin de lui permettre de venir au chevet d'un proche resté dans un pays de résidence ou de domicile du bénéficiaire en cas d'accident ou de maladie imprévisible mettant en jeu le pronostic vital de ce proche | Billet aller/retour (train 1ère classe ou avion classe économique), max. 1 fois/an pour un événement survenant à la même personne |
| > Le transport aller et retour du bénéficiaire afin de lui permettre d'assister aux obsèques d'un membre de sa famille resté dans un pays de résidence ou de domicile du bénéficiaire | Billet aller/retour (train 1ère classe ou avion classe économique) |
| **Services annexes** | **Prise en charge** |
| > Service médical téléphonique 24h/24 | Oui |
| > Présence auprès du bénéficiaire hospitalisé plus de huit jours d'une personne désignée par le bénéficiaire | Billet aller/retour Séjour hôtel 46€ TTC/jour (max. 10 jours) |
| > Envoi de médicaments - Recherche et envoi de médicaments indispensables en cas d'impossibilité de se les procurer pour le bénéficiaire | Coût et envoi à la charge du bénéficiaire |

# 2 MODULES ADDITIONNELS : Médecine ambulatoire et Confort

**Quotes-parts**

Pour les garanties **Médecine ambulatoire** et **Confort** (uniquement), le candidat à l'assurance a le choix parmi 5 niveaux de remboursement en pourcentage des frais réels : **80%**, **85%**, **90%**, **95%** et ou **100%**



## GARANTIE MÉDECINE AMBULATOIRE

**Cette garantie ne peut être souscrite qu'en complément d'une garantie Frais d'hospitalisation**

| | Ambulatoire 1 | Ambulatoire 2 | Ambulatoire 3 | Ambulatoire 4 |
|---|---|---|---|---|
| **MÉDECINE (hors optique, dentaire et procréation médicalement assistée pour lesquels voir postes spécifiques)** | | | | |
| Consultations et visites : médecins généralistes | 100% FR max. 40€ (1) | 100% FR max. 70€ (1) | 100% FR max. 100€ (1) | 100% FR max. 140€ (1) |
| Consultations et visites : médecins spécialistes | 100% FR max. 60€ (1) | 100% FR max. 90€ (1) | 100% FR max. 130€ (1) | 100% FR max. 170€ (1) |
| Médecines douces : consultations d'ostéopathes, homéopathes, chiropracteurs, acupuncteurs et diététiciens (sur prescription médicale) | non pris en charge | 100% FR, max. 70€/ consultation dans la limite de 5 séances (2) | 100% FR, max. 100€/ consultation dans la limite de 7 séances (2) | 100% FR, max. 140€/ consultation dans la limite de 10 séances (2) |
| Kinésithérapie sur prescription médicale (dans la limite de 10 séances/an/bénéficiaire) | 100% FR max. 60€/séance | 100% FR max. 90€/séance | 100% FR max. 130€/séance | 100% FR max. 170€/séance |
| Auxiliaires médicaux (hors kinésithérapie) | 100% FR max. 60€ (1) | 100% FR max. 90€ (1) | 100% FR max. 130€ (1) | 100% FR max. 170€ (1) |
| Analyses, radiographies et autres actes médicaux (sur prescription médicale) | 100% FR | 100% FR | 100% FR | 100% FR |
| **PHARMACIE** | | | | |
| Pharmacie | 100% FR | 100% FR | 100% FR | 100% FR |
| **PRÉVENTION** | | | | |
| Vaccinations et antipaludiques (sur prescription médicale) | 100% FR max. 40€ (2) | 100% FR max. 70€ (2) | 100% FR max. 100€ (2) | 100% FR max. 150€ (2) |
| Dépistage du cancer | 100% FR max. 60€ (2) | 100% FR max. 90€ (2) | 100% FR max. 130€ (2) | 100% FR max. 200€ (2) |
| Ostéodensitométrie | 100% FR max. 60€ (2) | 100% FR max. 90€ (2) | 100% FR max. 130€ (2) | 100% FR max. 200€ (2) |
| Bilan de santé au départ | 100% FR max. 100€ (3) | 100% FR max. 150€ (3) | 100% FR max. 200€ (3) | 100% FR max. 300€ (3) |
| Autres bilans de santé | 100% FR max. 250€ (1 bilan tous les 3 ans) | 100% FR max. 300€ (1 bilan tous les 3 ans) | 100% FR max. 350€ (1 bilan tous les 2 ans) | 100% FR max. 400€ (1 bilan tous les 2 ans) |

## GARANTIE CONFORT

**Cette garantie ne peut être souscrite qu'en complément d'une garantie Médecine ambulatoire**

| | Confort 1 | Confort 2 | Confort 3 | Confort 4 |
|---|---|---|---|---|
| **PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTEE** | | | | |
| Fécondation in vitro, pharmacie, analyses, examen de suivi | 100% FR max. 500€/tentative dans la limite de 4 tentatives (sur toute la durée du contrat) | 100% FR max. 600€/tentative dans la limite de 4 tentatives (sur toute la durée du contrat) | 100% FR max. 700€/tentative dans la limite de 4 tentatives (sur toute la durée du contrat) | 100% FR max. 1 200€/tentative dans la limite de 4 tentatives (sur toute la durée du contrat) |
| **PROTHÈSES ET APPAREILLAGES** | | | | |
| Hors optique et dentaire | 100% FR max. 200€ (2) | 100% FR max. 400€ (2) | 100% FR max. 700€ (2) | Dans le cadre d'une hospitalisation : 100% FR max. 4 000€ (2) Hors cadre d'une hospitalisation : 100% FR max. 800€ (2) |
| **DENTAIRE** | | | | |
| Plafond dentaire | 100% FR max. 1 000€ (2) | 100% FR max. 2 000€ (2) | 100% FR max. 2 500€ (2) | 100% FR max. 5 000€ (2) |
| Soins dentaires | 100% FR | 100% FR | 100% FR | 100% FR |
| Prothèses | 100% FR max. 200€/dent | 100% FR max. 350€/dent | 100% FR max. 500€/dent | 100% FR max. 600€/dent |
| Parodontologie | 100% FR max. 200€/an | 100% FR max. 350€/an | 100% FR max. 500€/an | 100% FR max. 600€/an |
| Orthodontie (jusqu'à 16 ans, 3 ans max.) | 100% FR max. 200€/an | 100% FR max. 500€/an | 100% FR max. 1 000€/an | 100% FR max. 1 300€/an |
| **OPTIQUE** | | | | |
| Plafond optique (hors traitement de la myopie au laser) | 100% FR max. 150€ (2) | 100% FR max. 400€ (2) | 100% FR max. 600€ (2) | 100% FR max. 800€ (2) |
| Monture et verres | 100% FR max. 150€ (2) | 100% FR max. 400€ (2) | 100% FR max. 600€ (2) | 100% FR max. 800€ (2) |
| Lentilles cornéennes y compris jetables | 100% FR max. 100€ (2) | 100% FR max. 200€ (2) | 100% FR max. 250€ (2) | 100% FR max. 300€ (2) |
| Traitement de la myopie au laser | non pris en charge | non pris en charge | 700€ par œil (4) | 800€ par œil (4) |

(1) par consultation (2) par an et par bénéficiaire (3) par bilan et par bénéficiaire (4) dans la limite d'une opération par œil et pour toute la durée du contrat

# GARANTIES PRÉVOYANCE

## Garanties Décès

Si le candidat à l'assurance souhaite adhérer à des garanties Prévoyance PSI, il doit obligatoirement choisir la garantie **Décès/PTIA, Double effet, Frais d'obsèques** et/ou la garantie **Rente de conjoint**

| GARANTIES OBLIGATOIRES (en % du traitement de base ou salaire) | | Salarié / TNS |
|---|---|---|
| DÉCÈS / PTIA | • Célibataire, veuf, marié, pacsé, divorcé, sans enfant à charge | 300 % |
| | • Tout assuré avec un enfant à charge (*) | 400 % |
| | • Majoration par enfant à charge supplémentaire (*) | 100 % |
| DOUBLE EFFET | • Décès simultané ou postérieur du conjoint (**) | 150 % |
| FRAIS D'OBSÈQUES | • Décès du salarié, du conjoint ou d'un enfant à charge | 100 % PMSS |
| **ET / OU** | | |
| RENTE DE CONJOINT (% du traitement de base ou salaire X : âge de l'assuré à son décès) | • Viagère | 1 % (65 - X) |
| | • Temporaire | 0,5 % (X - 25) |

| GARANTIES OPTIONNELLES | | |
|---|---|---|
| DOUBLEMENT | Décès ou PTIA accidentel | 100 % du capital décès retenu |
| RENTE EDUCATION % du traitement de base (par enfant à charge) | • Jusqu'à 10 ans | 15 % |
| | • De 11 à 17 ans | 20 % |
| | • De 18 à 20 ans (maxi 26 ans si poursuite études) | 25 % |

*(*) Limité à 3 enfants à charge au total dans le calcul des capitaux décès (**) Capital réparti par parts égales entre les enfants à charge au jour du décès*
*(***) Le cumul des rentes éducation est plafonné à 50 % du traitement de base (ou salaire)*

## Garanties Incapacité / Invalidité

Cette garantie est **obligatoire** pour le salarié et **facultative** pour le TNS. Deux options sont disponibles :

| | | Option 1 100% BASE | Option 2 90% BASE | Option 1 100% BASE | Option 2 90% BASE |
|---|---|---|---|---|---|
| **INCAPACITÉ DE TRAVAIL** (Vie prof. ou non prof.) | Franchises | 30, 45, 90 ou 180 jours | | 45, 90 ou 180 jours | |
| | Reconstitution (*) | 100 % | 90 % | 100 % | 90 % |
| **RENTE D'INVALIDITÉ** (Vie prof. pour les salariés) (Vie prof. et non prof. pour les TNS) | Taux d'incapacité : N ≥ 66 % | 100 % BASE | 90 % BASE | 100 % BASE | 90 % BASE |
| | Taux d'incapacité : 33 % < N < 66 % | 100 % BASE x N/66 | 90 % BASE x N/66 | 100 % BASE x N/66 | 90 % BASE x N/66 |
| | N ≤ 33 % | Aucune rente | Aucune rente | Aucune rente | Aucune rente |
| **RENTE D'INVALIDITÉ** (Vie non prof. pour le salarié) | 1ère catégorie | 60 % BASE | 54 % BASE | - | - |
| | 2ème et 3ème catégories | 100 % BASE | 90 % BASE | - | - |

** Exprimé en % du salaire brut ou net selon la situation de l'assuré*

# ZOOM SUR L'ARTICULATION ENTRE LES GARANTIES PSI ET CFE

## FRAIS MÉDICAUX

Si le candidat à l'assurance est un TNS et adhère à une garantie Frais d'hospitalisation PSI, il souscrit automatiquement en parallèle la garantie **Maladie / Maternité** auprès de la CFE.
Si le candidat à l'assurance est **salarié** et adhère à une garantie Frais d'hospitalisation PSI, il souscrit automatiquement en parallèle la garantie **Maladie / Maternité/Invalidité** auprès de la CFE.

| En cas d'adhésion à la garantie Frais médicaux PSI suivante | La garantie CFE suivante est automatiquement souscrite en parallèle | |
|---|---|---|
| | Pour un TNS | Pour un Salarié |
| Frais d'hospitalisation | Maladie / Maternité (1) | Maladie/ Maternité / Invalidité (2) |

(1) MondExpatSanté (2) Assurance Santé

## PRÉVOYANCE

Si le candidat à l'assurance est un **TNS**, il ne souscrira aucune garantie CFE en prévoyance dans le cadre de son adhésion au PSI.
Si le candidat à l'assurance est **salarié** et adhère à une garantie Prévoyance PSI, il souscrit automatiquement en parallèle les garanties Prévoyance de la CFE selon les règles suivantes :

| En cas d'adhésion à la garantie Prévoyance PSI suivante | La garantie CFE suivante est automatiquement souscrite en parallèle | | Garantie CFE optionnelle | |
|---|---|---|---|---|
| | Pour un TNS | Pour un salarié | Pour un TNS | Pour un salarié |
| Décès/PTIA, Double effet, Frais d'obsèques et/ou Rente de conjoint<br><br>Incapacité / Invalidité (obligatoire si statut salarié) | Aucune en Prévoyance | Maladie / Maternité / Invalidité<br><br>IJ Maladie / Maternité / Capital décès (3)<br><br>Accidents du Travail Maladies Professionnelles (4) | Aucune en Prévoyance | Aucune en Prévoyance |

(3) Option indemnités journalières en cas de congé maternité, arrêt de travail, incapacité ou décès (4) Assurance Risques professionnels