



GUIDE PRATIQUE

pour vos démarches santé



Pour le compte de  **INDIGO EXPAT**

www.msh-intl.com

SOMMAIRE

I ACCOMPAGNEMENT AU QUOTIDIEN	3
Une équipe dédiée pour un service personnalisé	3
Des services efficaces.....	3
Un réseau médical international performant	4
Une équipe médicale multiculturelle.....	4
I VOTRE CARTE D'ASSURANCE	4
I SOUMETTRE VOS DEMANDES DE REMBOURSEMENT	5
Procédure de remboursement	5
Pièces justificatives	6
Coordonnées bancaires	6
Remboursements.....	7
I ACCORDS PRÉALABLES	7
Qu'est-ce qu'un accord préalable ?	7
Comment obtenir un accord préalable ?.....	8
Cas particuliers.....	8
I PRISES EN CHARGE	8
Hospitalisation	8
Maternité	9
Autres types de soins (sauf dentaire et optique).....	9
I VOS ESPACES SÉCURISÉS ET VOS SERVICES	10
Comment obtenir vos identifiants ?	10
Votre espace assuré.....	10
Votre application mobile	11
I QUESTIONS FRÉQUENTES	12
I MENTIONS LÉGALES	14
Protection des données personnelles.....	14
Traitement des réclamations	14

I ACCOMPAGNEMENT AU QUOTIDIEN

MSH International, leader mondial dans la conception et la gestion de solutions internationales de santé pour la protection sociale du personnel en situation de mobilité, vous propose des services de qualité dans le monde entier ainsi que des conseils au quotidien afin de faciliter vos démarches de santé.

Une équipe dédiée pour un service personnalisé

- **Disponible 24h/24 et 7j/7** grâce à nos 4 centres de gestion : Calgary, Paris, Dubaï et Shanghai, couvrant le monde entier et partageant un seul système informatique intégré et centralisé.
- Multiculturelle : **plus de 40 langues** parlées et 60 nationalités représentées.
- Maîtrisant les spécificités des systèmes de santé locaux.
- Disposant de **médecins-conseils à plein temps** pour vous apporter une expertise médicale.
- **Un réseau mondial** de plus d'un million de prestataires aux États-Unis et 94 700 prestataires dans 169 pays.

A noter : Si vous appelez votre centre de gestion en dehors des horaires d'ouverture, vous serez automatiquement redirigé vers un conseiller disponible dans un autre centre de gestion.

Votre centre de gestion
Centre principal - Europe
MSH International 23 allées de l'Europe 92587 Clichy Cedex France
+33 1 44 20 82 10
indiveurope@msh-intl.com

Autres centres de gestion		
Amérique du Nord et Sud	Moyen-Orient et Afrique	Asie-Pacifique
MSH International Suite 300, 999-8th Street S.W. Calgary, Alberta T2R 1N7 Canada	MSH International 19th floor, One by Omnyat, Business Bay P.O. BOX: 506537 Dubaï Émirats Arabes Unis	MSH International 5/F, North Tower, Building 9 Lujiazui Software Park, Lane 91, E Shan Road, Shanghai P.R. Chine 200127
+1 403 537 5565	+971 4 365 1331	+86 21 6187 0596
indivamerica@msh-intl.com	indivmea@msh-intl.com	indivasia@msh-intl.com

Des services efficaces

- Prises en charge directes en cas d'hospitalisation ou de soins coûteux dans le monde entier.
- Remboursements traités en 5 jours ouvrés en moyenne et réalisés dans plus de 150 devises, sous réserve de transmission de l'ensemble des pièces justificatives.
- Généralisation du tiers payant à travers le monde.
- Second avis médical en cas de doute sur un diagnostic.
- Espaces sécurisés du site et de l'application mobile disponibles en 7 langues (français, anglais, allemand, espagnol, portugais, italien et néerlandais).

Un réseau médical international performant



MSH International met à votre disposition un réseau mondial de plus d'un million de prestataires de santé aux États-Unis et 94 700 professionnels dans 169 pays. Vous bénéficiez ainsi de services de qualité à travers le monde, et ce à des tarifs préférentiels ou selon les coûts raisonnables et habituels.

Vous êtes libre de choisir votre prestataire de santé. Nous vous invitons toutefois à privilégier les praticiens et établissements hospitaliers appartenant au réseau MSH International ou à recourir au secteur public ou conventionné lorsqu'il existe. Notre réseau médical peut vous aider à trouver les professionnels ou établissements de santé pratiquant des tarifs en-dessous ou proches de nos plafonds de remboursement.

Vous pouvez être orienté vers la structure médicale ou le praticien adapté :

- En ligne sur l'espace Assuré, rubrique « Votre santé / Trouver un prestataire », via une interface dédiée à la recherche de prestataires de santé à travers le monde et un outil de géolocalisation intégré,
- Sur votre application mobile,
- En contactant votre centre de gestion.

Une équipe médicale multiculturelle

Présente à temps plein, notre équipe de médecins-conseils est à votre disposition pour vous apporter des précisions d'ordre médical, vous fournir un second avis médical si vous n'êtes pas certain du diagnostic qui vous a été donné, ou des explications sur le traitement recommandé par votre professionnel de santé.



Vous pouvez la contacter directement par e-mail à l'adresse medical@msh-intl.com, ou en vous rapprochant de votre centre de gestion.

Important : les informations reçues seront traitées en toute confidentialité. Seules nos équipes médicales ont accès à cette boîte e-mail dédiée.

| VOTRE CARTE D'ASSURANCE

Vous recevrez votre carte d'assurance par courrier. Celle-ci vaudra confirmation de votre affiliation.



Cette carte contient toutes les informations de contact dont vous avez besoin. Assurez-vous de toujours l'avoir avec vous et utilisez-la comme identification lorsque vous contactez MSH International ou lors de votre admission dans un hôpital.

Elle permet au professionnel de santé de nous contacter pour mettre en place des modalités de paiement direct et pour régler le paiement de vos frais médicaux.

Votre carte d'assurance est disponible au format électronique sur l'appli Mobile MSH. Une version imprimable peut également être téléchargée depuis votre espace assuré MSH International, rubrique « Votre affiliation / Carte d'assurance ».

I SOUMETTRE VOS DEMANDES DE REMBOURSEMENT

Procédure de remboursement

Après avoir réglé vos frais médicaux auprès d'un professionnel de santé, vous avez plusieurs options pour effectuer votre demande de remboursement.

Connectez-vous sur votre espace assuré sur www.msh-intl.com et rendez-vous dans la rubrique « Vos remboursements / Demande de remboursement ».

Site internet



- Pour une demande de remboursement allant jusqu'à 500€, vous pouvez directement télécharger vos pièces justificatives scannées (frais médicaux / médicaments prescrits, prescriptions médicales et/ou rapports médicaux, factures de médecins et autres professionnels de santé, etc.).
- Pour une demande de remboursement supérieure à 500€, vous devez remplir votre formulaire en ligne, l'imprimer, le signer et l'envoyer accompagné des originaux de vos justificatifs, par courrier à votre centre de gestion.

Vous pouvez déclarer plusieurs soins et/ou bénéficiaires différents sur la même demande, ce qui vous permettra de suivre plus facilement le traitement de vos remboursements.

Vous trouverez les coordonnées de votre centre de gestion le plus proche sur votre espace assuré, rubrique « Contactez-nous / Nos coordonnées ».

Application mobile



Rendez-vous dans la rubrique « Mes demandes de remboursement ».

- Pour une demande de remboursement allant jusqu'à 500€, vous pouvez télécharger vos pièces justificatives ou les prendre directement en photo depuis votre smartphone.

Vous ne pouvez déclarer qu'un seul soin et un seul bénéficiaire à la fois.

Courrier



Connectez-vous sur votre espace assuré sur www.msh-intl.com et rendez-vous dans la rubrique « Vos remboursements / Demande de remboursement ». Remplissez votre demande, imprimez-la, signez-la et envoyez-la avec toutes les pièces justificatives par courrier à votre centre de gestion. Si vous n'avez pas accès à un ordinateur, vous pouvez remplir un formulaire au format papier, fourni sur demande.



Formats pris en charge : jpg, gif, png ou pdf. Chaque document ne peut excéder 3 Mo.

Vous avez la possibilité de suivre chaque étape du processus de remboursement en temps réel grâce à notre système de suivi en ligne. Conformément à notre charte qualité, les demandes de remboursement de frais de santé sont en moyenne traitées dans les 5 jours ouvrés suivant leur réception.

Pièces justificatives

Les documents suivants sont considérés comme pièces justificatives :




- factures et reçus originaux des :
 - honoraires médicaux,
 - médicaments prescrits,
 - hospitalisations (lorsqu'elles ne sont pas directement réglées par MSH International),
- ordonnances et/ou rapports médicaux,
- tout autre document justifiant les dépenses liées à une demande de remboursement.

Ces justificatifs doivent mentionner les nom(s) et prénom(s) du patient, la date, le montant et le détail des soins ainsi que le nom, l'adresse et le numéro de téléphone du praticien, de l'établissement hospitalier, du laboratoire ou du pharmacien.

MSH International vous recommande d'envoyer vos demandes de remboursement le plus rapidement possible, dès la fin des soins.

Toute pièce manquante au dossier allongera le délai de remboursement.

Si votre dossier est incomplet, vous en serez informé par l'icône  qui apparaîtra dans le décompte de remboursement disponible sur votre espace assuré. Cliquez sur cette icône pour lire les commentaires liés à ce décompte.

Important : toute demande de remboursement soumise plus de 36 mois après la date des soins sera rejetée.

Pensez à photocopier tous vos documents avant de les envoyer à MSH International et conservez-les pendant au moins 36 mois.

MSH International se réserve le droit de vous demander les originaux à tout moment pendant cette période de 36 mois. Si vous êtes dans l'incapacité de nous les fournir, les dépenses liées à cette demande de remboursement seront à votre charge.

Si vos soins sont le résultat d'un accident, cochez la case dédiée lorsque vous remplissez votre demande et complétez le formulaire additionnel « Description de l'accident ».

Coordonnées bancaires

Vos coordonnées bancaires se trouvent dans la rubrique « Votre affiliation, votre situation » de votre Espace Assuré. Si elles n'ont pas été enregistrées ou ont changé, vous pouvez les actualiser en les joignant à votre prochaine demande de remboursement ou en suivant la procédure en ligne suivante :

Connectez-vous à votre espace assuré :

- Cliquez sur « Contactez-nous » et « Nous laisser un message » ;
- Dans le menu déroulant, sélectionnez l'assuré principal (vous-même) ;
- Choisissez le motif de la demande : « 01. Votre affiliation / Demande de mise à jour de vos données personnelles / Données bancaires pour vos remboursements par virement » ;
- Cliquez sur « Étape suivante », téléchargez votre RIB et « Validez ».

OU

- Envoyez votre RIB par email à newapplication@msh-intl.com

OU

- Joignez votre RIB à votre première demande de remboursement

Remboursements

Vous recevrez une alerte e-mail lors du traitement de votre demande et de la mise en ligne de votre décompte de remboursement. Vos décomptes restent disponibles pendant 24 mois.

Le remboursement est effectué par virement sur le compte de votre choix et dans la devise de votre compte bancaire. Si la devise de votre compte bancaire n'est pas celle dans laquelle les frais de santé ont été engagés, le taux de change utilisé pour le calcul de vos remboursements est celui publié par les Nations Unies, le dernier jour du mois précédant la date des soins.

Vous n'aurez pas de frais de virement bancaire (excepté les frais de tenue de compte) si la devise de votre compte bancaire et celle de votre remboursement correspondent à la devise du pays où votre compte est domicilié.

A noter : Votre enfant étudiant est couvert par votre contrat au 1^{er} euro jusqu'à son 20^{ème} anniversaire, un certificat de scolarité est exigé annuellement.

I ACCORDS PRÉALABLES

Qu'est-ce qu'un accord préalable ?



La demande d'accord préalable vous permet de :

- savoir si votre traitement est inclus dans votre couverture,
- vous informer sur le montant qui vous sera remboursé.

Si vous n'effectuez pas votre demande d'accord préalable, le remboursement des soins prévu par votre contrat peut être diminué voire refusé.

Un accord préalable est obligatoire dans les cas suivants :

- Appareils orthopédiques prescrits (prothèses auditives, chaussures et semelles orthopédiques, fauteuils roulants, bas de contention) et réparation d'appareils orthopédiques prescrits,
- Équipements spéciaux prescrits tels que l'appareil de PPC (ventilation en Pression Positive Continue) et le matériel prescrit pour l'incontinence, le moniteur de pression artérielle pour les personnes diabétiques, les femmes enceintes, les patients ayant recours à la dialyse à domicile et les personnes âgées souffrant de comorbidités,
- Maladies considérées comme graves (telles que le diabète, l'insuffisance rénale, etc.),
- Cures thermales,
- Couronnes, bridges, prothèses dentaires et implants,
- Orthodontie,
- Soins infirmiers,
- Traitements nécessitant plusieurs séances.

Comment obtenir un accord préalable ?

Remplissez votre demande sur votre espace assuré, dans la rubrique « Contactez-nous / Nous laisser un message / 4. Vos accords préalables ». N'oubliez pas de joindre les pièces justificatives (plan de traitement, prescription, estimation détaillée des coûts, etc.).

SH International examinera votre demande et vous répondra dans les 96 heures.

Les urgences médicales ne nécessitent jamais d'accord préalable.



Cas particuliers

Orthodontie

Le plan de traitement doit indiquer la date de début et de fin ou, à défaut, la durée estimée du traitement ainsi que son coût global.

Soins dentaires

Les devis doivent indiquer au minimum le(s) numéro(s) de référence des dents traitées, le détail des soins prévus et le nom du patient.

Soins optiques

Vous devez régler les frais et nous adresser les factures pour être remboursé conformément à vos garanties. Vos factures doivent indiquer le coût des verres et des montures.

I PRISES EN CHARGE

La demande de prise en charge ou lettre de garantie permet de régler directement vos factures aux professionnels de santé ou aux établissements médicaux, sans avoir à avancer les frais (selon les conditions de votre contrat).

Vous n'aurez qu'à régler les frais non couverts par votre assurance.

Hospitalisation

Assurez-vous de toujours avoir votre carte d'assurance avec vous pour toute hospitalisation, que ce soit au format papier ou sur votre téléphone avec l'application mobile MSH International. Cela facilitera les démarches administratives.



▪ Hospitalisation programmée et chirurgie ambulatoire

Sur votre espace assuré, dans la rubrique « Vos remboursements / Demande de prise en charge » remplissez votre demande au moins 10 jours avant votre admission. N'oubliez pas de joindre vos pièces justificatives (plan de traitement, rapport médical, estimation des coûts, etc.).

Vous pouvez également envoyer votre demande par e-mail à precert@msh-intl.com.

Nous effectuerons les démarches nécessaires avec l'hôpital et vous confirmerons votre prise en charge dans les 4 jours ouvrés.

▪ Hospitalisation d'urgence

Rendez-vous directement à l'hôpital. Présentez votre carte d'assurance au service des admissions de l'hôpital et demandez-leur de nous appeler au plus tard 48 heures après votre admission. Nous délivrerons immédiatement une confirmation de prise en charge hospitalière et suivra votre dossier.

Maternité



Avant la fin de votre 3e mois de grossesse, contactez votre centre de gestion pour déclarer votre grossesse et nous informer de la date d'accouchement prévue.

Deux mois avant la date d'accouchement prévue, remplissez votre demande de prise en charge sur votre espace assuré. Vous pouvez également envoyer votre demande par e-mail à l'adresse suivante : precert@msh-intl.com.

Une fois votre déclaration de grossesse effectuée, vous serez contactée par notre équipe médicale pour vous aider à trouver les meilleurs établissements et vous accompagner pendant cette période importante de votre vie.

Vous recevrez également un « Baby Welcome Pack », contenant un guide de la maternité qui rassemble tous les conseils pratiques pour vous aider à mieux appréhender votre grossesse, l'accouchement et les premières semaines avec votre enfant.

Autres types de soins (sauf dentaire et optique)

N'hésitez pas à nous contacter pour savoir si le soin dont vous allez bénéficier peut faire l'objet d'un paiement direct.

I VOS ESPACES SÉCURISÉS ET VOS SERVICES

Votre espace assuré, disponible en 7 langues sur notre site internet et sur notre appli Mobile, regroupe toutes les informations sur la vie de votre contrat et vous propose de nombreux services utiles.

Comment obtenir vos identifiants ?

Obtenez-les en quelques clics !

Sur votre espace assuré :



- Rendez-vous sur www.msh-intl.com
- Cliquez sur SE CONNECTER et choisissez le profil ASSURÉ
- Sur la page d'authentification, cliquez sur « Obtenir vos identifiants de connexion »
- Saisissez les informations nécessaires et cliquez sur Envoyer



Sur votre application mobile :

Téléchargez l'application MSH International depuis l'App Store sur iOS ou le Google Play sur Android.

- Cliquez sur « Obtenir vos identifiants de connexion »
- Remplissez le formulaire et cliquez sur « OK ».

Vos identifiants et mot de passe vous seront envoyés dans deux e-mails distincts.

Votre espace assuré



Connectez-vous sur votre espace assuré à l'aide de vos identifiants pour :

- Consulter et mettre à jour vos informations personnelles ;
- Consulter et télécharger votre résumé de garanties et carte d'assurance ;
- Consulter vos coordonnées bancaires ;
- Effectuer vos demandes de remboursement et prises en charge hospitalières en ligne ;
- Gérer en temps réel vos demandes de remboursement :
 - recevez une alerte e-mail dès réception de votre demande et lors de la mise en ligne du décompte,
 - consultez et téléchargez au format PDF vos décomptes de remboursement sur les 24 derniers mois.
- Trouver, où que vous soyez dans le monde, un médecin et/ou un établissement de santé grâce à notre outil de géolocalisation intégré ;
- Accéder à des fiches prévention sous la rubrique « Prévention Santé » ;
- Nous contacter et nous laisser un message.

Important : nous vous conseillons de renseigner ou de mettre à jour votre adresse e-mail dans la rubrique « Votre Affiliation / Votre Situation » pour recevoir les alertes e-mails de suivi de vos demandes de remboursement.

Dans cette même rubrique, vous pouvez également personnaliser votre mot de passe (10 caractères maximum).

Votre application mobile

Accédez simplement et facilement à tous les services proposés dans le cadre de votre contrat, à tout moment et où que vous soyez, avec l'application mobile MSH International.



Les identifiants de l'appli Mobile sont les mêmes que ceux utilisés pour l'espace assuré du site www.msh-intl.com.



Faites vos demandes de remboursement directement via l'appli et joignez les photos des pièces justificatives de votre demande de remboursement*..



Consultez vos remboursements en temps réel.



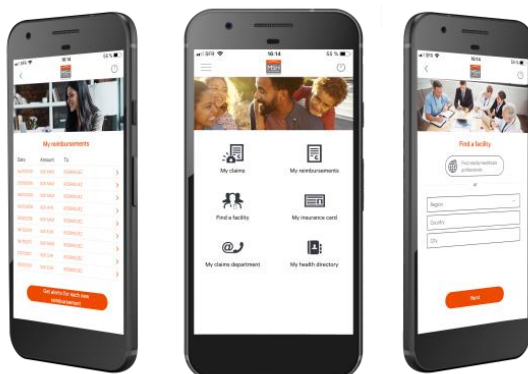
Recevez des notifications automatiques pour suivre vos derniers remboursements.



Géolocalisez les professionnels de santé référencés par MSH partout dans le monde.



Accédez à tout moment à votre carte d'assurance personnalisée.



I QUESTIONS FRÉQUENTES

Comment souscrire ?

Complétez le bulletin d'adhésion et le questionnaire médical et retournez-les scannés à moncey@moncey-assurances.com

Qui peut souscrire ?

Toute personne majeure de moins de 69 ans, dès lors qu'elle réside en dehors de son pays d'origine au moins 6 mois dans l'année.
Dans le cadre d'

Je suis parfois amené à voyager en dehors de la zone de tarification que j'ai sélectionnée. Quelle sera alors ma couverture de santé ?

Si vous voyagez dans une zone de couverture inférieure à celle que vous avez souscrite, vous serez couvert exactement comme dans votre pays d'expatriation. Si vous voyagez dans une zone de couverture supérieure, vous serez couvert pour les seuls frais consécutifs à un accident ou une maladie présentant un caractère d'urgence.

Je souhaite opter pour une zone de tarification plus onéreuse que celle dans laquelle se trouve mon pays d'expatriation : est-ce possible ?

Oui. Si vous souhaitez opter pour une zone de tarification plus onéreuse que celle de votre pays d'expatriation (afin de bénéficier d'un plus large choix de destinations pour vous faire soigner), il vous est possible de souscrire la zone de tarification de votre choix.

Je souhaite modifier mon niveau de couverture en cours de contrat? Est-ce possible ?

À l'occasion de la date anniversaire de votre contrat, vous avez la possibilité d'augmenter ou de diminuer votre niveau de couverture (en changeant de formule de couverture santé, en ajoutant ou supprimant une option ...). L'augmentation du risque (garanties) requiert la soumission d'un questionnaire de santé.

Existe-t-il des délais de carence ?

Quelques délais de carence s'appliquent. Ils sont précisés dans le tableau de garanties. Il s'agit de :

- Soins hospitaliers / psychiatrie et psychothérapie = 10 mois
- Médecine courante :
 - Traitement de l'infertilité = 18 mois
 - Psychiatrie et psychothérapie = 18 mois
 - Soins d'orthodontie et prothèses dentaires = 10 mois
 - Option Maternité = 10 mois.

Dois-je faire l'avance de frais ?

Pour les hospitalisations, la chirurgie ambulatoire, les soins externes (IRM, scanner...) dont le coût unitaire est supérieur à 400 euros, MSH International peut adresser une prise en charge au prestataire afin de vous éviter l'avance des frais.

J'étais auparavant couvert par un autre contrat. Puis-je obtenir la suppression des délais de carence sur vos contrats ?

Oui. Si vous bénéficiez auparavant d'un contrat offrant un niveau de couverture équivalent en termes de garanties couvertes, de taux de remboursement et de plafond de couverture, les délais de carence en dentaire peuvent être supprimés. Cela fait l'objet d'un accord au cas le cas. Le délai de carence pour la garantie Maternité sera quant à lui toujours maintenu.

Combien de temps avant mon départ dois-je adhérer au contrat ?

Nous vous conseillons de réaliser votre demande au plus tôt afin d'être certain que votre dossier soit pris en compte au plus vite, en sachant que vous pouvez adhérer au plus tôt 3 mois avant votre départ en expatriation.

A partir de quand suis-je couvert.e?

Nous pouvons enregistrer votre adhésion au plus tôt le lendemain de la réception de votre demande d'adhésion, sous réserve d'acceptation de votre questionnaire médical et de la réception des documents d'adhésion complets incluant votre règlement.

Quelle est la durée minimale d'adhésion?

Tout contrat est souscrit pour une durée initiale de 12 mois. Le contrat est ensuite renouvelé tacitement pour un an à la date anniversaire de mise en place de celui-ci. Il peut être résilié après son premier renouvellement et avant son échéance en cas de retour dans le pays d'origine (une preuve écrite sera exigée).

Quels sont les modes de règlement des cotisations?

Vous pouvez régler vos cotisations en euros par prélèvement SEPA CORE sur un compte en France, par chèque bancaire, par virement bancaire ou par carte bancaire (en ligne sur le site sécurisé de MSH International ou par téléphone auprès de l'un des gestionnaires. À l'adhésion, le premier paiement se fait par Carte Bancaire.

Que se passe-t-il en cas de déménagement?

Vous continuez d'être éligible au contrat et changez de pays de résidence. Vous devez déclarer ce changement au plus tôt, et votre contrat se poursuit sans changement si votre nouveau pays de couverture fait partie de la zone de couverture. En cas de changement de zone de couverture, la cotisation sera revue à compter de la date du changement (ainsi que les éventuelles taxes applicables), et un ajustement sera réalisé. En cas de résidence dans un pays exclus (une preuve écrite sera exigée), alors votre contrat se termine à la date de votre déménagement (ou à la date de déclaration au plus tard).

N'hésitez pas à nous contacter si vous avez des questions :
Assurances INDIGO EXPAT 63, rue de Provence 75009 Paris, France

Service téléphonique : + 33 (0)1 53 16 42 61 E-mail : moncey@moncey-assurances.com

I MENTIONS LÉGALES

MSH International, société française de courtage d'assurance, société par actions simplifiée au capital de 2.500.000 euros, dont le siège social est Season, 39 rue Mstislav Rostropovitch - 75815 Paris cedex 17, 352 807 549 RCS PARIS, enregistrée à l'ORIAS sous le n°07 002 751, n° de TVA Intracommunautaire FR 78 352 807 549

MSH International, a French insurance brokerage company, a société par actions simplifiée with a capital of €2,500,000. Registered office: Season, 39 rue Mstislav Rostropovitch - 75815 Paris cedex 17 - France. Registered with the Paris Trade and Companies Register under no. 352 807 549, registered with the ORIAS under no. 07 002 751, Intra-community VAT no. FR 78 352 807 549

Les garanties frais de santé sont portées par MFPrévoyance, Société anonyme à Directoire et conseil de Surveillance, au capital de 81 773 850 euros, régie par le Code des assurances, RCS 507 648 053 Paris, Siège social : 4 Place Raoul Dautry, 75716 Paris cedex 15. Les garanties d'assistance, de responsabilité civile vie privée et d'individuelle accident sont portées par Tokio Marine Europe S.A., succursale en France, 6-8 Boulevard Haussmann 75441 Paris cedex 9, RCS Paris B 843 295 221, agissant en conformité avec les règles françaises du code des assurances. Tokio Marine Europe S.A est enregistrée au registre du Commerce et des sociétés du Luxembourg sous le n°B221975, agréé par le Ministère des Finances du Luxembourg et contrôlée par le Commissariat aux Assurances (CAA) et domiciliée au 33 rue Sainte Zithe, L2763 Luxembourg.

Protection des données personnelles

Les destinataires de vos données à caractère personnel sont : l'assureur porteur de risques, les différentes entités composant MSH International et les prestataires participant à la gestion du contrat d'assurance à travers le monde. Conformément au RGPD vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, ou d'effacement ou de limitation ou d'opposition et de portabilité de vos données à caractère personnel ainsi que du droit d'organiser des directives post-mortem. Ces demandes sont à adresser au Délégué à la Protection des Données par e-mail à l'adresse dpo@s2hgroup.com. Nous vous rappelons que les mentions légales sur la protection de vos données personnelles sont disponibles en ligne sur www.msh-intl.com, dans votre espace assuré.

Traitement des réclamations

Toute réclamation émanant de l'entreprise adhérente, de l'assuré ou d'un bénéficiaire peut être adressée à l'interlocuteur habituel de MSH International. Si les réponses apportées ne donnent pas satisfaction, l'intéressé peut envoyer sa réclamation par écrit à l'adresse de notre Service réclamation, MSH International, 23 allées de l'Europe - 92587 Clichy Cedex.

MSH International répondra au plus tard deux mois après réception des informations nécessaires liées à la réclamation ou, à défaut, informera l'assuré de l'état de sa demande. Si l'intéressé n'est pas satisfait de la réponse ou la solution fournie, il peut écrire à : La Médiation de l'Assurance, TSA 50110 – 75441 Paris Cedex 09, France.