

PROCEDURE DE REGLEMENT DES SINISTRES

Ne sont recevables que les frais médicaux soumis par un assuré à **jour de cotisation** et n'ayant pas atteints la limite d'âge (65 ans). Aucun remboursement ne sera possible pour des faits datant de plus de 3 mois. Toute déclaration fausse ou frauduleuse entraînera la radiation de l'adhérent à effet du jour précédent celui où la déclaration fausse ou frauduleuse a été faite, sans que cette déclaration puisse entraîner un remboursement des primes perçues.

Assistance :

Dans l'éventualité d'un rapatriement sanitaire ou d'une urgence médicale :

Appelez sans délais International SOS Assistance (24 h sur 24)

- D'Europe, d'Afrique et du Moyen Orient, appeler Genève, Suisse +41 (22) 785 64 64 (Fax +41 (22) 785 64 24 – Mail 1gvaopsmed@internationalsos.com)
- Des Amériques, appeler Philadelphia, PA USA +1 (215) 942 8226
- D'Asie ou du Pacifique, appeler Singapore +(65) 6338.7800

Référence à rappeler : contrat Helena Consultants Ltd – N° 22A MMS 000096

Et préparez-vous à communiquer :

- Vos **noms & prénoms**

- Le numéro de téléphone d'où vous appelez ou où vous pouvez être joint

- Le nom, lieu et numéro de téléphone de la structure médicale où vous vous trouvez éventuellement & le nom du médecin en charge

- Le centre d'appel prendra éventuellement contact avec Helena pour vérifier la validité de la couverture en place.

- Il est également recommandé de m'avertir par e-mail et par SMS ou téléphone (+32.475.396.485) le plus rapidement possible.

Frais médicaux :

Une demande d'entente préalable doit être adressée à nos services pour l'hospitalisation médicale et chirurgicale en précisant l'établissement hospitalier (sauf impossibilité liée au caractère d'urgence auquel cas la demande doit être faite dans les 72 heures) ainsi que pour l'exécution de soins ou de traitements spéciaux.

Nous réglons dans les 15 jours qui suivent la présentation **des documents originaux** suivants (éventuellement accompagnés d'une traduction en français), les sinistres survenus, avant la radiation du contrat et dont la cause a une origine postérieure à la date de début de validité du contrat :

- l'imprimé « Demande de Remboursement de Frais de Santé » lisiblement, correctement et complètement rempli,
- les justificatifs des soins éventuellement accompagnés d'une traduction en français. Joindre la feuille de soins complétée par le médecin,
- les ordonnances ou les prescriptions médicales,
- les notes d'honoraires et les factures détaillées pour les frais de chirurgie et d'hospitalisation, les soins et prothèses dentaires (joindre la feuille bucco-dentaire); ces documents devant impérativement être acquittés,
- les éventuels décomptes de remboursement d'un autre organisme.

Arrêt de travail :

Les sinistres sont réglés mensuellement à terme échu après que l'assuré a adressé, dans les dix jours de la survenance du fait générateur, la déclaration du médecin indiquant la nature de la maladie ou de l'accident, la date et la durée probable de l'arrêt de travail (éventuellement accompagné d'une traduction en français):

Si la déclaration n'est pas reçue dans le délai indiqué, la franchise commencera à courir à partir du jour de réception de la déclaration.

Décès :

Le sinistre sera réglé directement par l'assureur aux bénéficiaires désignés après qu'il a reçu les **documents originaux** suivants (éventuellement accompagnés d'une traduction en français):

- avec un acte de décès (post mortem) ou un document équivalent,
- la déclaration du médecin sur le formulaire délivré par l'assureur, et
- une copie intégrale et certifiée conforme du livret de famille ou du document correspondant datant de moins de trois mois.

Pour un traitement sans délais, veuillez utiliser exclusivement les contacts ci-dessous:

Helena Consultants Ltd
1 rue de Ris
91170 Viry-Chatillon
France

E-mail: acopine@helena-online.com
Direct telephone: +32 (0)4 75 39 64 85
Telephone: +33 (0)1 70 58 35 12
Fax: +33 (0)1 70 58 35 20

Le courrier recommandé ne peut être reçu que dans le siège social.