



Couverture santé à l'international : luxe inaccessible ou nécessité abordable ?



SAHAM
Assurance




MARSH



Architecture et Caractéristiques Produit

	Contrat Groupe	
Couverture	<ul style="list-style-type: none">• Hospitalisation au Maroc et à l'étranger• Ambulatoire à l'étranger uniquement (optionnel)	
Contrat	Couverture pour toute la famille	
Age limite de souscription	70 ans	
Age limite de couverture	79 ans	
Territorialité	Monde entier y compris Afrique et Moyen Orient, à l'exclusion des Etats-Unis, du Canada, de l'Asie et de la Suisse.	
Gestion des prestations	Tiers payant ou remboursement La garantie ambulatoire est acquise uniquement en mode remboursement	
Antériorité		Reprise de l'antériorité
Sélection médicale		Pas de sélection médicale

Territorialité

Etendue géographique de la garantie	<p>Monde entier y compris Afrique et Moyen Orient</p> <p> L'assuré a le libre choix du pays dans lequel il souhaite se faire soigner.</p>
Exclusions	<p>Etats-Unis, Canada, Asie et Suisse</p>
Cas d'urgence	<p>La couverture est acquise dans les régions exclues en cas de maladie grave ou aigüe ou d'accident survenus en urgence, lors d'un voyage d'affaires ou d'un séjour touristique n'excédant pas 45 jours maximum</p>
Assistance	<p>Les prestations d'assistance s'appliquent au Maroc et dans le monde entier à l'exception de l'Arabie Saoudite en période de pèlerinage</p>

Objet de la garantie

Formule 1

2 500 000 par an par assuré

Formule 2

7 500 000 par an par assuré

Hospitalisation

Maternité

Soins courants

Assistance

Prestations garanties : hospitalisation (1/2)

COUVERTURE DE BASE

Plafond maximal par personne
et par année d'assurance

FORMULE 1

FORMULE 2

2 500 000 DH

7 500 000 DH

HOSPITALISATION

Frais chirurgicaux et d'opération

100%

100%

Frais de séjour en chambre privée

100%

100%

Frais de séjour en unité de soins intensifs

100%

100%

Honoraires des médecins (chirurgien, anesthésiste et autres médecins généralistes ou spécialistes)

100%

100%

Frais médicaux annexes (imagerie médicale, examens médicaux, ...)

100%

100%

Médicaments

100%

100%

Rééducation et convalescence (Soins de réhabilitation)

100%

100%

Oncologie

100%

100%

Greffes d'organes

100%

100%

A condition que l'admission suive immédiatement l'hospitalisation (30 jours après l'hospitalisation) et se déroule soit en hopital soit dans un centre spécialisé ou à domicile après accord de la Compagnie et pour une durée maximale de 120 jours

A l'exclusion de tous les traitements expérimentaux

Prestations garanties : hospitalisation (2/2)

Tuberculose	100%	100%	
▶ Sanatorium	300 Dhs/jour	600 Dhs/jour	
▶ Préventorium	300 Dhs/jour	600 Dhs/jour	
Chirurgie réparatrice dentaire suite à un traumatisme dentaire accidentel	5 000 Dhs	10 000 Dhs	
Correction visuelle au laser		10 000 Dhs	Limitée à deux traitements au cours de la vie de l'assuré
Thérapie : traitement psychiatrique	100%	100%	
Frais de transport local	100%	100%	Transport vers l'hôpital
Frais des parents accompagnateurs (enfants de moins de 18 ans et jusqu'à 26 ans lorsqu'ils sont à charge)	100% avec un plafond de 1 000 Dhs par jour	100% avec un plafond de 2 000 Dhs par jour	Dans la limite de 60 jours
Accessoires médicaux (prothèses auditives et orthopédiques)	100%	100%	
Soins d'urgence en dehors de la zone de couverture (déplacement maximum d'une durée de 45 jours)	100%	100%	
Maladies chroniques	100%	100%	

Prestations garanties : maternité

COUVERTURE DE BASE

	FORMULE 1	FORMULE 2
Plafond maximal par personne et par année d'assurance	2 500 000 DH	7 500 000 DH

MATERNITE

Accouchement normal	100% avec un maximum de 50 000 Dhs	100% avec un maximum de 75 000 Dhs
Accouchement avec césarienne médicalement justifiée couvert sous le régime hospitalier	100%	100%
Accouchement avec complications couvert sous le régime hospitalier	100%	100%
Mises en couveuses		100% avec un plafond de 100 000 Dhs
Fausse couches accidentelles		100% avec un plafond de 100 000 Dhs
Curetages thérapeutiques		100% avec un plafond de 100 000 Dhs
Prise en charge du nouveau-né suite à des symptômes se manifestant à la naissance ou dans les 60 jours après la naissance pour une période maximum de 30 jours		100% avec un plafond de 500 000 Dhs

Prestations garanties : soins courants

COUVERTURE DE BASE		
	FORMULE 1	FORMULE 2
Plafond maximal par personne et par année d'assurance	2 500 000 DH	7 500 000 DH
SOINS COURANTS		
Analyses et examens avant hospitalisation et liés à l'hospitalisation (4 jours avant l'hospitalisation)	100%	100%
Analyses, examens et traitements après hospitalisation et liés à l'hospitalisation	100% (30 jours après l'hospitalisation)	100% (90 jours après l'hospitalisation)
Acte de chirurgie en ambulatoire	100%	100%
Soins à domicile suite à une hospitalisation		100% avec un plafond de 20 000 Dhs
Oncologie (Chimiothérapie et radiothérapie)	100%	100%
Dialyse rénale (réalisée localement)		100%
Dialyse rénale (réalisée à l'étranger dans la zone de couverture)		100% avec un plafond de 50 000 Dhs

A condition que les soins suivent immédiatement l'hospitalisation et après accord de la compagnie

A l'exclusion de tous les traitements expérimentaux
 De tels traitements (dialyse excluant les consultations, examens, médicaments) doivent être administrés dans le cadre **d'un traitement hospitalier**. Il faut entendre par déficience rénale le stade final d'une déficience rénale chronique et irréversible des deux reins résultant en la nécessité d'une dialyse rénale.

Délais de carence

- ❑ Délai de carence : un mois après la date d'effet du contrat ;
En cas de **maladie grave et aiguë** ou de **blessure grave** survenues en urgence => pas de délai de carence. Le droit aux prestations prend effet dès la date d'effet du contrat ;
- ❑ **Grossesse et maternité** et leurs conséquences : 10 mois après la date d'effet du contrat ;
- ❑ **Traitement psychiatrique** : valable après 18 mois à compter de la date de souscription.

Franchises

Niveau de franchise

7 000 DHS

Hospitalisation au Maroc



- Sans franchise

Hospitalisation à l'international



- Application de la franchise choisie par le souscripteur ;
- La franchise est payable **par assuré et par année d'assurance** ;
- La franchise n'est pas appliquée pour l'ambulatoire ;
- En mode tiers payant, la franchise est réglée par l'assuré directement auprès de l'établissement de soins. En mode remboursement, la franchise est déduite du montant des remboursements.

Prestations garanties : assistance

COUVERTURE DE BASE

FORMULE 1

FORMULE 2

Plafond maximal par personne
et par année d'assurance

2 500 000 DH

7 500 000 DH

ASSISTANCE

	FORMULE 1	FORMULE 2
Transport et évacuation sanitaire	100%	100%
Présence auprès de la personne assurée hospitalisée à l'étranger	1 000 Dhs par nuit pendant 10 nuits	1 500 Dhs par nuit pendant 10 nuits
Frais de prolongation de séjour à l'étranger après hospitalisation (maximum 15 nuits)	1 000 Dhs par nuit	1 500 Dhs par nuit
Rapatriement de la personne assurée de l'étranger*	100%	100%
Rapatriement et/ou transport du corps de la personne assurée au Maroc et à l'étranger	100%	100%
Retour des autres membres de la famille au Maroc et à l'étranger**	100%	100%
Retour prématuré au Maroc	100%	100%

Les frais d'hôtel sont limités exclusivement à l'hébergement et au petit-déjeuner

Les frais d'hôtel sont limités exclusivement à l'hébergement et au petit-déjeuner

Les frais de cérémonie, d'accessoires, d'inhumation ou de crémation sont à la charge de la famille

(*) Rapatriement de la personne assurée après hospitalisation

(**) En cas de décès de la personne assurée en dehors de sa ville de résidence

Kit Client

- ✓ Lettre de bienvenue ;
- ✓ Guide de l'assuré ;
- ✓ Carte* de l'assuré.



The image shows the front of a health insurance card. It features the 'mci care' logo on the left and the 'SAHAM Assurance' logo on the right. The title 'Assur' Santé International' is centered in green. Below the title, there are two columns of fields for personal and policy information. The fields are: 'Nom :', 'Prénom :', 'Formule :', 'Option ambulatoire :', 'Franchise :', 'N° de la carte :', 'Date d'effet :', and 'Date d'échéance :'. The card is decorated with colorful, flowing lines in shades of blue, green, and yellow.

mci
care

SAHAM
Assurance

Assur' Santé International

Nom : Prénom :
Formule : Option ambulatoire :
Franchise :
N° de la carte :
Date d'effet : Date d'échéance :



The image shows the back of the health insurance card. It features the 'mci care' logo on the left and the 'SAHAM Assurance' logo on the right. The text provides contact information for international assistance and for assistance in Morocco. The card is decorated with colorful, flowing lines in shades of blue, green, and yellow.

mci
care

SAHAM
Assurance

Pour toute information et assistance 24/7 à l'international,
veuillez contacter MCI CARE au :
Téléphone :
Email :

Pour toute assistance au Maroc veuillez contacter
SAHAM Assurance au : 05 22 957 591

Cette carte est strictement personnelle
Elle doit être présentée lors de chaque visite dans un centre de soin.

(*) carte d'assuré personnelle, pour chacun des membres de la famille.

Process de demande des Prises en charge



Via le réseau conventionné

Via le réseau non conventionné

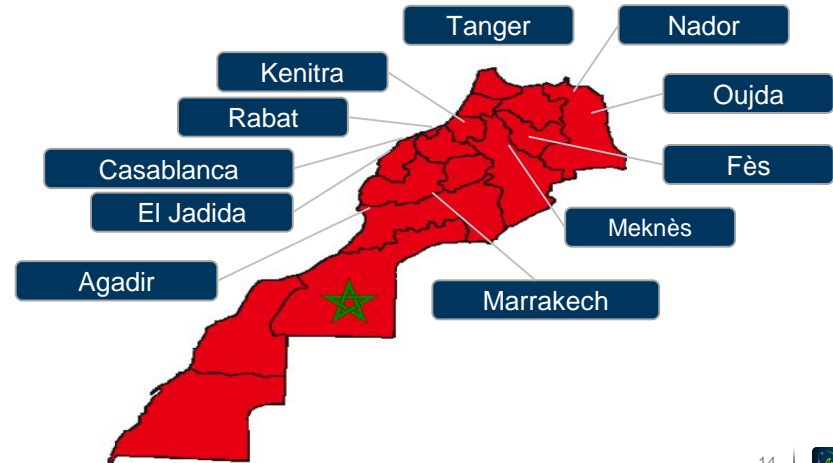
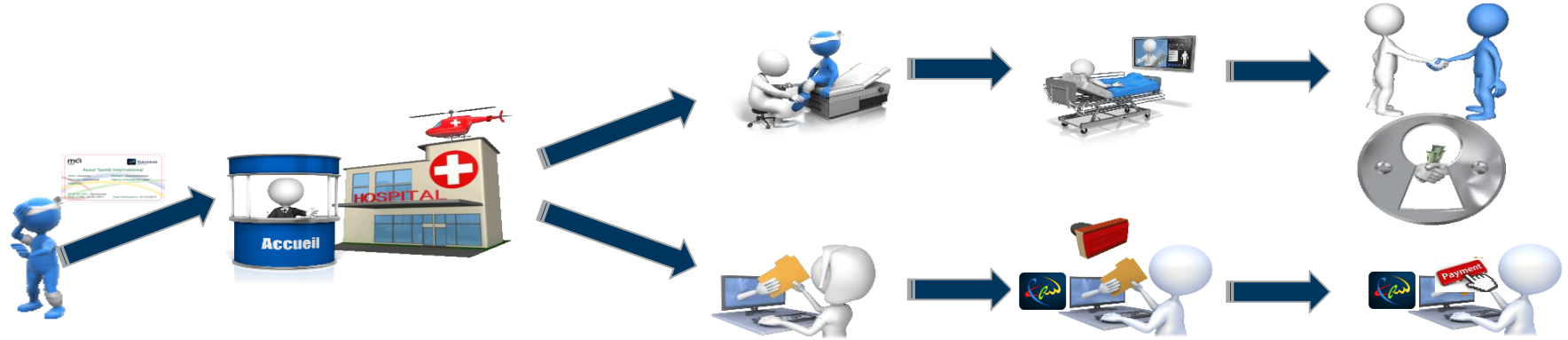


Hospitalisation programmée

Hospitalisation en Urgence

Process de demande des Prises en charge

Prise en charge au Maroc Via Réseau conventionné

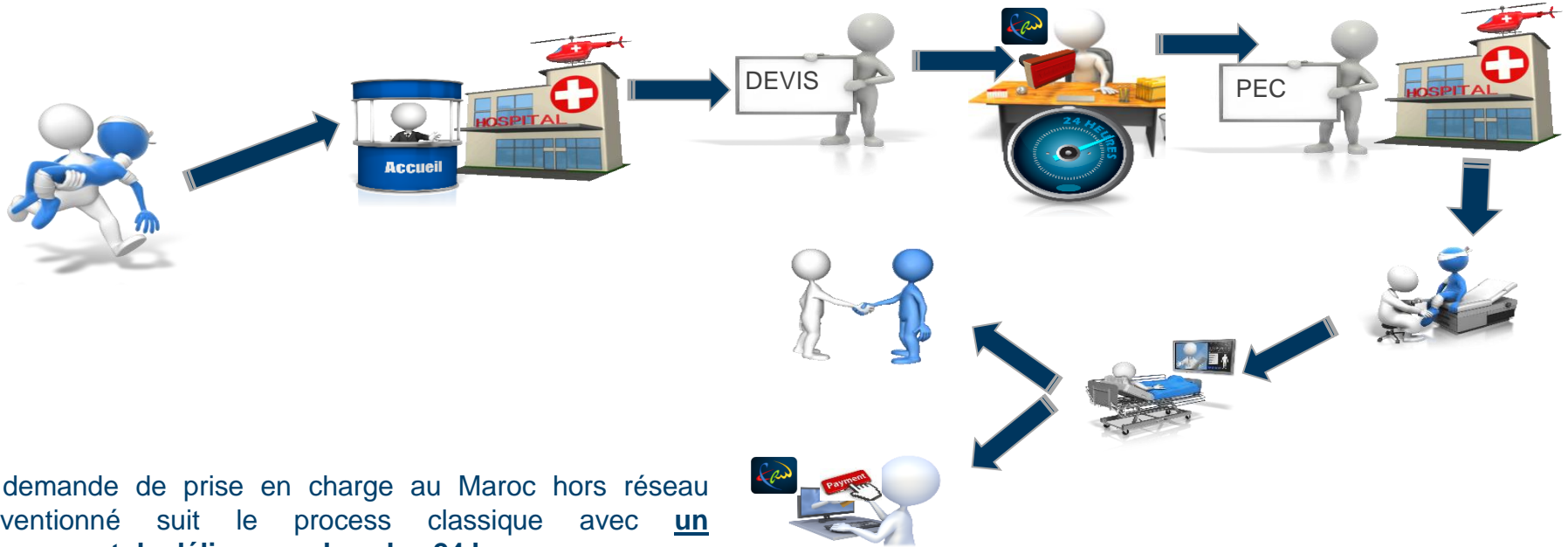


Réseau couvrant toutes les grandes villes du Royaume et composé des cliniques offrant les meilleurs soins dans leurs régions.

Process de demande de Prises en charge

Prise en charge au Maroc Hors Réseau conventionné

 Au Maroc	Via le réseau conventionné
	Via le réseau non conventionné
 A l'étranger	Hospitalisation programmée
	Hospitalisation en Urgence



La demande de prise en charge au Maroc hors réseau conventionné suit le process classique avec un engagement de délivrance dans les 24 heures

Process de demande de Prises en charge

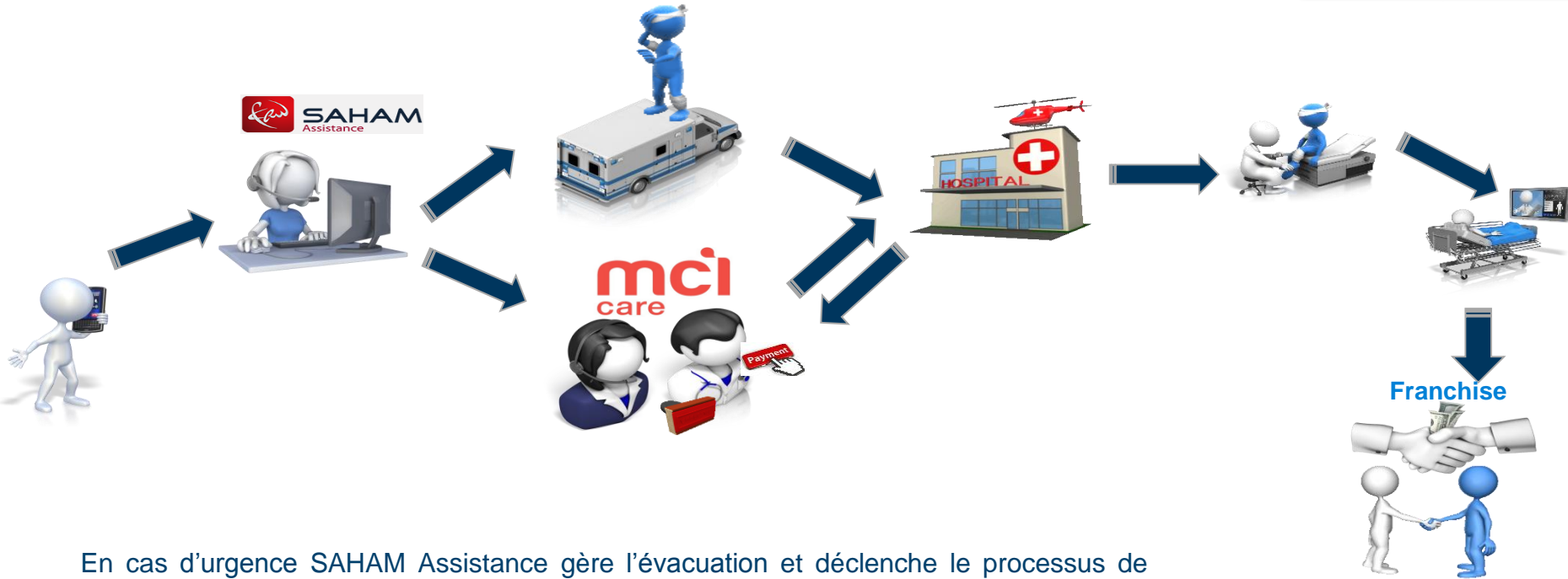
Hospitalisation programmée à l'étranger



- ❖ MCI Care place le paiement ou la prise charge dans les 24 heures.
- ❖ Pour les assurés ayant opté pour une franchise, le paiement du ticket modérateur se fait directement auprès de la clinique à l'étranger

Process de demande de Prises en charge

Hospitalisation en urgence à l'étranger



En cas d'urgence SAHAM Assistance gère l'évacuation et déclenche le processus de prise en charge via MCI Care.

Principaux Avantages du Produit

- ✚ Une couverture étoffée des **frais d'hospitalisations au Maroc et à l'international** ;
- ✚ Des **plafonds** de couverture **importants** ;
- ✚ Une **prise en charge** ou un **remboursement intégral** des frais engagés ;
- ✚ Une couverture au **Maroc sans franchise** ;
- ✚ Un **libre choix** des médecins et établissements de santé au Maroc et à l'international ;
- ✚ Une **carte d'assuré personnelle**, donnant accès aux établissements de soins ;
- ✚ Un **large réseau de partenaires** Santé au Maroc et à l'étranger ;
- ✚ Une plateforme téléphonique disponible 24h/24 et 7j/7 pour les prestations à l'étranger
Téléphone : +212 5 22 957 591 ; Email : pec.asi@mcicare.com

Tarif de souscription: franchise 7 000 dhs



Date: 22/10/2019

Offre exclusive aux adhérents de la Fondation Hassan II des Agents d'Autorité

Assur'Santé International - By SAHAM Assurance Maroc

Intermédiaire: Beassur - Marsh

FORMULE 1 + Frais Funéraires AS 30 000 DHS

Franchise 7 KMAD - 2 500 000

Tranches	Entre 10 et 50 Familles	Entre 50 et 200 Familles	Entre 200 et 249 Familles	Entre 250 et 300 Familles	Entre 300 et 400 Familles	Entre 400 et 500 Familles	Effectif supérieur à 500 Familles	Effectif supérieur à 1000 Familles
Entre 30 et 40 ans	4 991	4 065	3 356	3 083	2 869	2 545	2 239	1 980
Entre 40 et 50 ans	6 574	5 344	4 403	4 041	3 756	3 326	2 919	2 576
Entre 50 et 60 ans	12 051	9 771	8 487	7 353	6 823	6 026	5 270	4 632
Entre 60 et 70 ans	31 629	25 591	21 744	19 188	17 788	15 673	13 676	11 988

FORMULE 2 + Ambulatoire + Frais Funéraires AS 30 000 DHS

Franchise 7 KMAD - 7 500 000

Tranches	Entre 10 et 50 Familles	Entre 50 et 200 Familles	Entre 200 et 500 Familles	Entre 250 et 300 Familles	Entre 300 et 400 Familles	Entre 400 et 500 Familles	Effectif supérieur à 500 Familles	Effectif supérieur à 1000 Familles
Entre 30 et 40 ans	7 547	6 131	5 047	4 636	4 307	3 811	3 337	2 942
Entre 40 et 50 ans	10 019	8 128	6 681	6 125	5 685	5 023	4 398	3 870
Entre 50 et 60 ans	18 074	14 637	12 006	10 993	10 196	8 992	7 855	6 894
Entre 60 et 70 ans	49 823	40 293	32 996	30 188	27 976	24 639	21 488	18 823