



Henner

Here to care

GUIDE DES SOINS RÉALISÉS EN FRANCE : **NOUVEAUTÉS CFE - 2024**





En préambule

Vous bénéficiez d'un contrat d'assurance santé en complément de la Caisse des Français de l'Étranger (CFE).

À compter du 1er février 2024, les règles de la Caisse des Français de l'Étranger (CFE) évoluent pour la prise en charge de vos soins réalisés en France.

Ce guide a pour objectif de vous expliquer la **marche à suivre pour bénéficier d'une carte Vitale** valide et **les changements induits pour vos demandes de remboursement de soins réalisés en France.**





SOMMAIRE

1. LA CARTE VITALE

- [Qu'est-ce que la carte Vitale et à quoi sert-elle ?](#)
- [Quels sont les avantages de la carte Vitale ?](#)
- [Avez-vous droit à la carte Vitale ?](#)
- [Vos bénéficiaires ont-ils droit à la carte Vitale ?](#)
- [Comment obtenir votre carte Vitale ?](#)

2. VOTRE COMPTE PERSONNEL CFE

- [Pourquoi activer votre compte personnel CFE ?](#)
- [Comment vous connecter à votre compte personnel CFE ?](#)
- [Pourquoi renseigner votre Relevé d'Identité Bancaire \(RIB\) ?](#)
- [Pourquoi mettre à jour vos coordonnées ?](#)
- [Comment commander votre carte Vitale ?](#)

3. VOS REMBOURSEMENTS EN FRANCE

- [Comment être remboursé pour les soins effectués en France ?](#)
- [Comment déposer vos justificatifs pour être remboursé ?](#)
- [Quels justificatifs envoyer pour vos demandes de remboursement ?](#)
- [Détail des justificatifs remis par les professionnels de santé conventionnés avec l'Assurance Maladie](#)
- [Détail des justificatifs remis par un hôpital ou clinique privés conventionnés](#)
- [Détail des justificatifs remis par un hôpital public](#)
- [Comment être informé de votre remboursement ?](#)

4. CONTACTS

- [Vos interlocuteurs CFE](#)
 - [Vos interlocuteurs Henner](#)
- 



La carte Vitale 1/2



Qu'est-ce que la carte Vitale et à quoi sert-elle ?

La carte Vitale est une carte personnelle, confidentielle, sécurisée et gratuite. Elle permet de vous identifier chez un grand nombre de prestataires de santé pour **faciliter le remboursement de vos soins réalisés en France lors de vos séjours de moins de six mois.**



Quels sont les avantages de la carte Vitale ?

Avec la carte Vitale, **plus besoin d'envoyer par courrier votre feuille de soins. Elle est directement transmise à la CFE. Le délai de remboursement est donc réduit au minimum** (≈ 4 jours à titre indicatif). Elle peut également permettre d'éviter l'avance d'une partie des frais chez les prestataires de santé acceptant de faire du tiers-payant avec la CFE.



Avez-vous droit à la carte Vitale ?

Pour bénéficier de la carte Vitale, vous devez remplir les **critères d'éligibilité** requis par la CFE, notamment :

- Être âgé de **16 ans ou plus**
- Avoir des **droits ouverts à la CFE** (hors délai de carence)
- Disposer d'un **numéro de Sécurité sociale commençant par 1 ou 2**
- Communiquer une **adresse e-mail valide à la CFE et activer votre compte personnel CFE**
- Communiquer une **adresse postale en France** (temporaire ou permanente) à la CFE pour l'envoi de la carte vitale
- Être **à jour de vos cotisations trimestrielles CFE**



Vos bénéficiaires ont-ils droit à la carte Vitale ?

Vos **bénéficiaires qui répondent aux mêmes critères** précités peuvent également disposer d'une carte Vitale. N'oubliez pas de leur commander leur propre carte Vitale s'ils sont âgés de 16 ans ou plus.

Vos **bénéficiaires de moins de 16 ans sont automatiquement enregistrés sur votre carte Vitale.**



Comment obtenir votre carte Vitale ?

Vous recevrez un email de la part de la CFE indiquant dans quel cas vous vous situez :

CAS 1 : Vous avez conservé votre carte Vitale et celle-ci est valide

Vous pouvez la **mettre à jour depuis les bornes d'Assurance Maladie en France** (Caisse Primaire d'Assurance Maladie, pharmacies, certains établissements de santé...).



Bon à savoir : votre carte Vitale devra être mise à jour chaque trimestre. Pensez-y à chaque retour en France avant d'engager des soins.

CAS 2 : Vous n'avez plus votre carte Vitale ou celle-ci n'est plus valide

Si vous êtes **déjà adhérent** à la CFE et que vous remplissez les **critères d'éligibilité**, vous devez **commander votre carte Vitale** sur votre compte personnel CFE (voir la page « [Votre compte personnel CFE](#) » de ce guide).



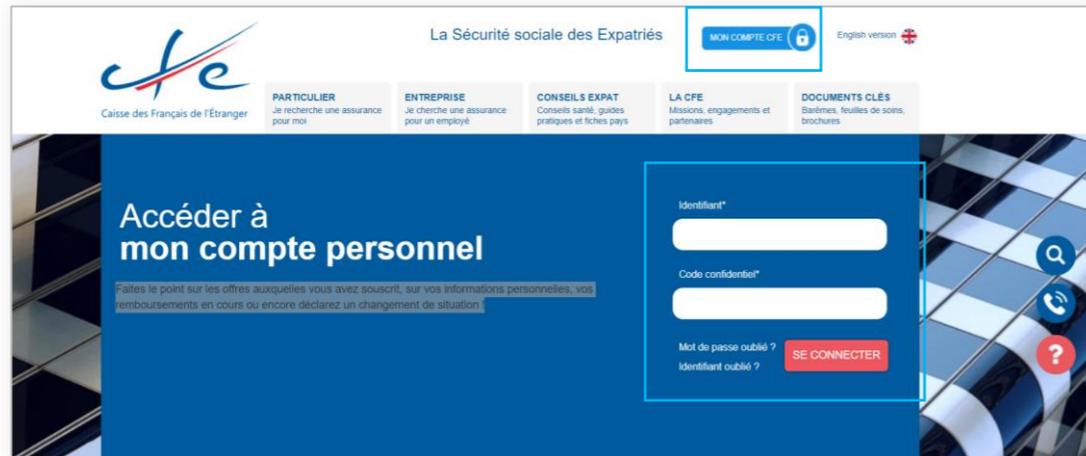
Le **délai** de réception de la carte Vitale étant d'environ **3 semaines**, nous vous conseillons d'**anticiper vos démarches** avant votre séjour en France.

Votre compte personnel CFE 1/4



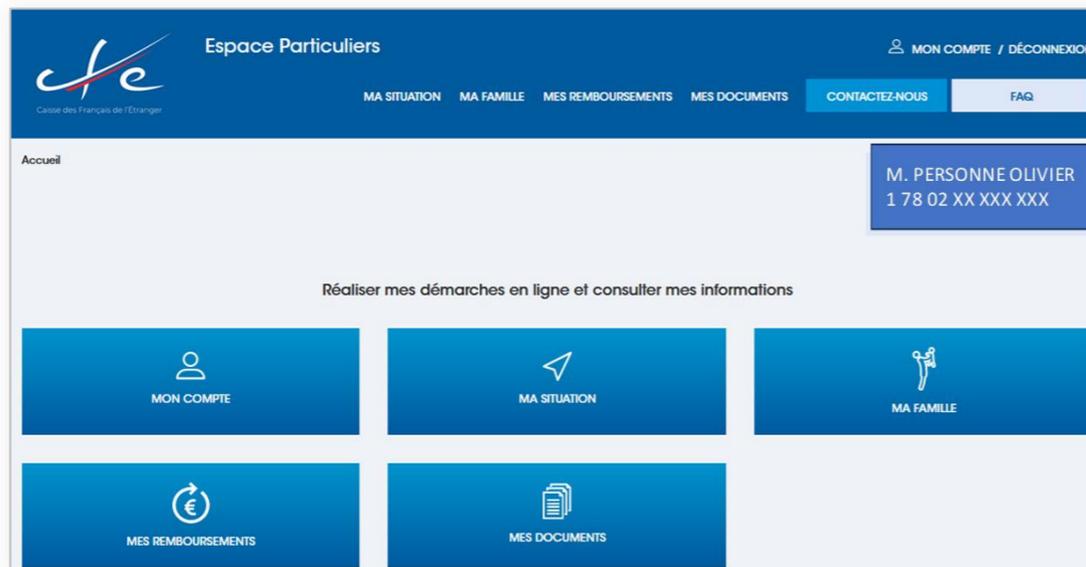
Pourquoi activer votre compte personnel CFE ?

À votre adhésion, votre compte personnel CFE est automatiquement créé. **Il vous revient de l'activer** pour accéder aux services de la CFE : mettre à jour vos coordonnées personnelles, commander la carte Vitale, suivre le remboursement de vos soins réalisés en France, régler vos cotisations (le cas échéant), contacter la CFE...



L'**identifiant** est le n° de Sécurité sociale (sans les 2 derniers chiffres) de l'adhérent principal du contrat.

Le **mot de passe** choisi. Pour votre première connexion, suivez la procédure « mot de passe oublié ».



Page d'accueil du compte personnel CFE :

- **Mon Compte** : pour mettre à jour vos coordonnées personnelles, votre adresse postale, votre adresse email, votre mot de passe.
- **Mes remboursements** : pour commander la carte Vitale, suivre le remboursement de vos soins réalisés en France...

Votre compte personnel CFE 2/4



Comment vous connecter à votre compte personnel CFE ?

- Rendez-vous sur le site de la CFE « www.cfe.fr »
- Cliquez sur le bouton : « **Mon compte CFE** » 
- Cliquez sur le lien « **Mot de passe oublié** »

- Entrez votre identifiant CFE (13 chiffres de votre numéro de Sécurité sociale)
- Entrez votre e-mail de contact connu de la CFE
- Cliquez sur « *Je suis un humain* » et passez le contrôle avec les images
- Validez

- Sélectionnez « Par e-mail », renseignez l'e-mail connu de la CFE puis validez
- Cliquez sur le lien contenu dans l'email reçu dans votre boîte de réception dans un délai de 24h : une nouvelle page web s'ouvre
- Entrez et confirmez le nouveau mot de passe (entre 8 et 20 caractères numériques) puis validez

- Le mot de passe est modifié : vous pouvez vous connecter à votre compte personnel CFE avec votre identifiant et le nouveau mot de passe



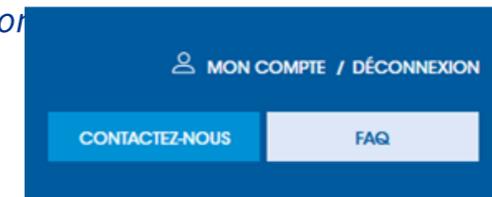


Votre compte personnel CFE 3/4



Pourquoi renseigner votre Relevé d'Identité Bancaire(RIB) ?

À partir du **1^{er} février 2024**, la **CFE versera directement sur votre compte bancaire**, le remboursement des prestations réalisées en France couvertes par la CFE. Il est donc essentiel, pour garantir la bonne réception de ces règlements, de **vérifier l'enregistrement de votre RIB dans votre compte personnel CFE** (rubrique « *Mes remboursements* ») ou de transmettre à la CFE votre Relevé d'Identité Bancaire (RIB) via le bouton « **Contactez-nous** », motif « *Gérer le paiement de mes cotisations* ».



Pourquoi mettre à jour vos coordonnées ?

La mise à jour de vos informations personnelles sur votre compte personnel CFE est primordiale. Elle permet à la CFE de vous adresser des notifications pour la bonne gestion de votre contrat et de **créer votre carte Vitale**, le cas échéant.



Bonne pratique

Veillez à régulièrement mettre à jour :

- Votre **RIB** pour que les remboursements soient effectués rapidement
- Votre **adresse postale** (en France)
- Votre **adresse e-mail** pour être informé du statut de vos demandes de remboursement et recevoir les notifications

Votre compte personnel CFE 4/4



Comment commander votre carte Vitale ?

- **Connectez-vous** à votre compte personnel CFE
- Cliquez sur « **Mes remboursements** » puis « **Mes services carte Vitale** »
- Pour les membres de votre famille éligibles aux services carte Vitale, validez ou renseignez **l'adresse postale en France** pour recevoir votre carte Vitale. Il peut s'agir d'une adresse temporaire (membre de la famille, ami, adresse professionnelle, autre lieu de résidence...)

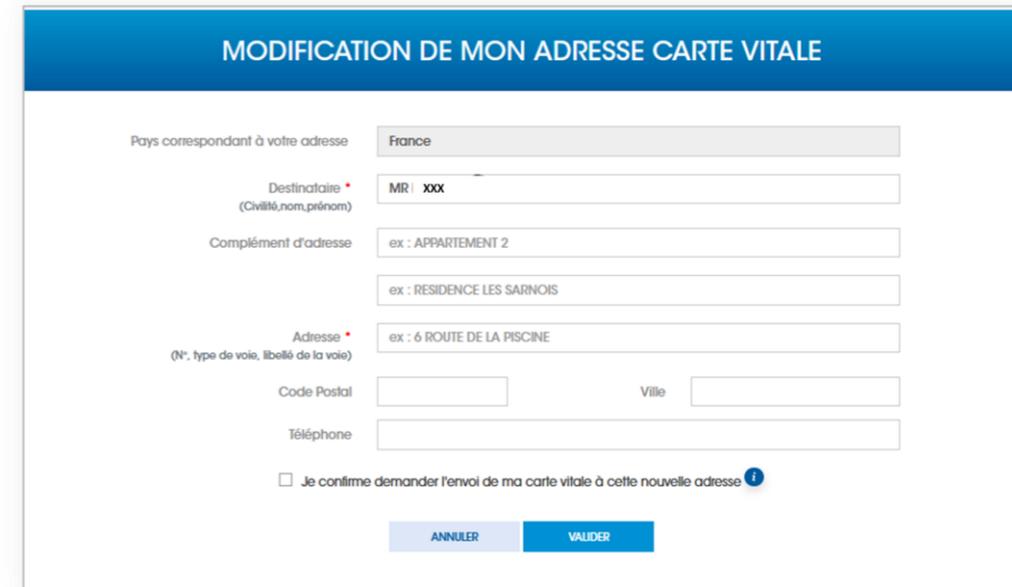


En cas de modification de l'adresse existante ou de saisie d'une nouvelle adresse postale en France, il est **nécessaire d'attendre 48 heures** avant de procéder à l'étape suivante de « Dépôt des documents ».

- 48h après la modification de l'adresse postale, cliquez sur le lien « **Déposer les pièces en ligne** » pour télécharger une **photo** et une **pièce d'identité**. **Validez** l'envoi.



- Notez que le **délai de fabrication et d'expédition de la carte Vitale** par la CFE est d'au moins **3 semaines**.
- Nous vous conseillons d'**anticiper vos démarches avant votre séjour en France**.





Comment être remboursé pour les soins effectués en France ?

Désormais, pour les soins réalisés en France, **vous percevrez deux remboursements : la partie couverte par la CFE puis la partie complémentaire Henner**, le cas échéant. Vous recevrez ainsi **deux relevés de remboursement**.

Si vous utilisez la carte Vitale

Présentez votre carte Vitale aux prestataires de santé agréés. Votre demande de remboursement est alors automatiquement envoyée à la CFE qui vous règlera sous ~ 4 jours (si le soin est couvert par le contrat) et transmettra votre demande à Henner pour le versement du complément (le cas échéant).



Si vous n'utilisez pas la carte Vitale

Le prestataire de santé vous fournit une feuille de soins (imprimé Cerfa) que vous devez envoyer à la CFE avec les autres justificatifs requis (prescription médicale...) via votre compte personnel CFE. Vous recevrez une confirmation de réception de la demande et une notification de remboursement.

La CFE se chargera de transmettre votre demande à Henner pour le versement du complément (le cas échéant).



Comment déposer vos justificatifs pour être remboursé [soins couverts par la CFE] ? 1/3

Si vous n'utilisez pas votre carte Vitale et que votre soin est couvert par la CFE, vous devez déposer une demande de remboursement sur votre compte personnel CFE :

- Connectez-vous à votre compte personnel CFE
- Cliquez sur « Mes remboursements »
- Cliquez sur « Déposer 1 feuille de soins »

Réaliser mes démarches en ligne et consulter mes informations

MON COMPTE	MA SITUATION	MA FAMILLE
MES COTISATIONS	MES REMBOURSEMENTS	MES DOCUMENTS

DÉPÔT FEUILLES DE SOINS EN LIGNE

Vous pouvez déposer une demande de remboursement de soins en ligne, pour vous ou pour l'un de vos ayants droit.

DÉPOSER 1 FEUILLE DE SOINS FRANCE OU DOM (HORS MONACO)

Consulter la vidéo « Parcours de vos remboursements »

DÉPOSER UNE DEMANDE DE REMBOURSEMENT

1 SÉLECTION D'UN BÉNÉFICIAIRE 2 SAISIE D'UNE DEMANDE 3 DÉPÔT DES JUSTIFICATIFS 4 CONFIRMATION

SÉLECTION D'UN BÉNÉFICIAIRE

Sélection d'un bénéficiaire

	PRÉNOM	NOM	DATE DE NAISSANCE	NIR	DROIT JUSQU'AU
<input type="radio"/>					

Le produit auquel vous avez adhéré est une formule « Solo », qui permet de garantir l'adhérent principal. Si vous souhaitez ajouter un ayant droit sur votre contrat, il convient d'opter pour une formule « Famille ». Pour consulter les tarifs de nos offres « Famille », cliquez ici.

DEMANDER UNE FORMULE FAMILLE

Pays de soins et circonstan **XXX**

Pays où ont été dispensés le soin : Devise : Cette demande de remboursement concerne :

Vous avez souscrit à un produit soin FrancExpat Santé, seuls les soins dispensés en France sont pris en compte.



Comment déposer vos justificatifs pour être remboursé [soins couverts par la CFE] ? 2/3

- Précisez le **type d'acte** et renseignez le **détail de l'acte**
- Indiquez si les soins ont eu lieu en **présentiel** ou en **téléconsultation**
- Indiquez la **date des soins**, confirmez la **devise**
- Saisissez le **montant total** de la dépense pour ces soins, Validez
- **Téléchargez** les justificatifs requis
- Ajoutez des **commentaires** si besoin
- Cochez les **cases d'acceptation**, Envoyez la demande.

DESCRIPTION DU SOIN CONCERNÉ PAR LA DEMANDE DE REMBOURSEMENT

Type d'acte :

Détail acte :

Lieu :

i Date des soins :

Indiquez la devise dans laquelle les soins ont été facturés :

Montant :

DÉPOSER UNE DEMANDE DE REMBOURSEMENT

1 SÉLECTION D'UN BÉNÉFICIAIRE 2 SAISIE D'UNE DEMANDE 3 DÉPÔT DES JUSTIFICATIFS 4 CONFIRMATION

JOINDRE LES JUSTIFICATIFS

Joindre les justificatifs pour la demande de remboursement concernant *Nom du bénéficiaire*

Les justificatifs doivent être au format pdf, png ou jpg.
Attention, la taille maximale de chaque fichier ne peut pas dépasser 3 MO.

Vous devez joindre obligatoirement un justificatif de type Feuille de soins. Si vous avez d'autres justificatifs à joindre, vous devez sélectionner un autre type de document.

Joindre les justificatifs du soin :

Vous pouvez ajouter un commentaire à votre demande :

400 caractères maximum

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion des dossiers de sécurité sociale des Français de l'étranger. Les destinataires des données sont : les organismes de protection sociale français, les caisses de retraite, les organismes gestionnaires de complémentaire santé, le ministère des Affaires étrangères, les établissements et professionnels de santé, les employeurs mandatés et les organismes bancaires. Conformément à la loi informatique et libertés du 06 janvier 1978, modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant, que vous pouvez exercer en vous adressant au responsable de traitement : Monsieur le Directeur de la CFE, CFE RELATION CLIENT - 160 rue des Meuniers - CS 70238 RUBELLES - 77052 MELUN CEDEX - France.

Les fraudes ou fausses déclarations exposent à l'application de pénalités, à la radiation, à des peines d'amendes et/ou d'emprisonnement (Articles L766-1-3 et L766-2-2 du code de la Sécurité Sociale - articles 313-1, 313-2-5 et 441-6 du code pénal).

Je m'engage sur l'exactitude de mes déclarations et j'ai bien noté que je dois conserver les originaux des justificatifs joints à ma demande pendant une durée minimale de 27 mois, et être en mesure de les fournir à la CFE sur simple demande. En cas de non production des originaux, des sanctions peuvent être appliquées telles que suspension de droits, reversement des prestations perçues, blocage du service de dépôt en ligne...

J'ai bien noté que le dépôt en ligne des demandes de remboursement n'engage pas la CFE quant au paiement.



Comment déposer vos justificatifs pour être remboursé [soins non couverts par la CFE] 3/3

Certains **soins non couverts par la CFE** peuvent être **pris en charge par votre contrat complémentaire**.

Dans ce cas, envoyez directement à Henner **la facture détaillée et acquittée** avec les **autres justificatifs requis** (prescription médicale...) **via votre espace client Henner**.

Quelques exemples de soins non couverts par la CFE :

- **Soins dentaires** : implant dentaire, orthodontie adulte et la parodontie
- **Optiques** : lentilles de contact et chirurgie Lasik
- **Médecine douce** : ostéopathie, chiropractie, acupuncture, homéopathie, psychothérapie, psychologie, naturopathie...
- **Hospitalisation** : chambre particulière, forfait journalier, la participation de 20 euros aux soins hospitaliers, les dépassements d'honoraires

Comment identifier les soins non pris en charge par la CFE ?

- Un soin non couvert est **identifiable grâce à la mention « HN » ou « NR »** (sur les devis et factures)
- En cas de doute, pensez à **demander à votre praticien si le soin est pris en charge par la CFE**



Quels justificatifs envoyer pour vos demandes de remboursement ?

	Soins France 
 Consultations (médecin généraliste, médecin spécialiste, téléconsultation...)	Feuille de soins (imprimé cerfa)
 Pharmacie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prescription médicale ▪ Feuille de soins (imprimé cerfa)
 Radiologie Appareils médicaux et accessoires (prothèses, appareillages...)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prescription médicale ▪ Feuille de soins (imprimé cerfa)
 Auxiliaires médicaux (kinésithérapeute, orthophoniste, orthoptiste, infirmier, sage-femme...)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prescription médicale ▪ Feuille de soins (imprimé cerfa)
 Biologie (tests sanguins, tests de dépistage...)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prescription médicale ▪ Feuille de soins (imprimé cerfa)
 Optique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prescription médicale ▪ Feuille de soins (imprimé cerfa)
 Dentaire Orthodontie (la facture est à envoyer à la fin de la période de traitement : 1/3/6 mois)	Feuille de soins (imprimé cerfa) détaillant le numéro de la/des dent(s) pour les prothèses dentaires et le plan de traitement pour l'orthodontie

Toute facture doit comporter : les coordonnées du prestataire de soin, le nom du bénéficiaire du soin, la date des soins, la nature du soin, le coût par soin.



Détail des justificatifs remis par les professionnels de santé conventionnés par l'Assurance Maladie (annuaire.santé.ameli.fr) 1/3

3 professions effectuent des consultations qui peuvent donner lieu à une prescription médicale (une « ordonnance ») : les médecins, les dentistes et les sages-femmes.

Pour demander le remboursement de ce type de soins à la CFE, **si vous n'avez pas utilisé la carte Vitale, envoyez à la CFE la feuille de soins (facture CERFA)** remise par le professionnel de santé :

- Feuille de soins / Facture CERFA médecins



- Feuille de soins / facture CERFA dentistes



- Feuille de soins / facture CERFA sages-femmes





Détail des justificatifs remis par un hôpital public



- Présentez une **attestation de droits CFE** à jour téléchargeable sur votre compte personnel CFE
- **Vous ne pourrez pas utiliser la carte Vitale CFE dans un hôpital public**, même pour des soins ponctuels (consultation, radiologie)
- Une **quittance acquittée** vous sera alors remise (aussi appelée « **Avis des sommes à payer** »).

Pour obtenir un tiers payant, l'établissement contactera la CFE et Henner pour demander une prise en charge de vos soins.

- ✓ **Si la prise en charge est acceptée**, vous n'aurez à régler que les montants supplémentaires non pris en charge par la CFE et par Henner.
- ✗ **Si cette prise en charge n'est pas acceptée**, transmettez à la CFE la facture de l'hôpital public qui aura la forme d'une **quittance acquittée à l'entête de l'hôpital avec tous les éléments de facturation (code acte, quantité, prix unitaire, montant total ...)**.



Détail des justificatifs remis par un hôpital ou clinique privés conventionnés



- Présentez une **attestation de droits CFE** à jour téléchargeable sur votre compte personnel CFE
- Dans le cas particulier d'une consultation ou d'un examen ponctuel (radiologie) sans hospitalisation, **utilisez votre carte Vitale** (aucune facture papier ne sera alors délivrée à l'exception d'une copie de la facture à présenter à Henner en cas de demande). Si vous ne pouvez pas utiliser la carte Vitale, le professionnel de santé/médecin vous remettra une facture modèle « **Cerfa** »
- Pour obtenir un tiers payant pour votre hospitalisation, l'établissement contactera la CFE et Henner pour demander une prise en charge de vos soins.
 - ✓ **Si la prise en charge est acceptée**, vous n'aurez à régler que les montants supplémentaires non pris en charge par la CFE et par Henner ainsi que les dépassements d'honoraires
 - ✗ **Si cette prise en charge n'est pas acceptée**, transmettez à la CFE la **facture S3404** ou le **bordereau de facturation indiquant les codes CCAM** :

cerfa			établissements de santé privés – bordereau de facturation		
n° 12278*0()		articles R. 161-40 et suivants du Code de la sécurité sociale		date d'élaboration	
article L. 212-1 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre					
identification de l'établissement dont n° FINESS		coefficient MCO :		références à rappeler	
				N° LOT	
				N° FACTURE	
				N° D'ENTREE	



Comment être informé de votre remboursement ?

Lorsque votre demande de remboursement a été traitée par les services de la CFE, vous recevez une **notification par e-mail** vous invitant à vous connecter sur votre compte personnel CFE.

- **Si la CFE a effectué un remboursement**, vous pouvez **accéder au décompte** depuis votre compte personnel CFE.
 - Henner recevra aussi une notification automatique de la CFE pour procéder au règlement du complément à hauteur des garanties de votre contrat.
- **Si la CFE vous demande de fournir des justificatifs complémentaires :**
 - Prenez connaissance des **justificatifs manquants** ou des **raisons de rejet** dans votre **compte personnel CFE**
 - Rendez-vous dans la **rubrique « Contactez-nous »** de votre compte personnel CFE
 - Sélectionnez « **Répondre à une demande de la CFE** »
 - **Envoyez vos justificatifs** en renseignant le **numéro de référence de la demande de remboursement.**



Contacts



Vos interlocuteurs CFE

Vous souhaitez en savoir plus sur les **remboursements de vos soins réalisés en France** ? Contactez le service client CFE dédié aux questions relatives à la carte Vitale et aux remboursements des soins réalisés en France.



+33 1 64 14 62 62

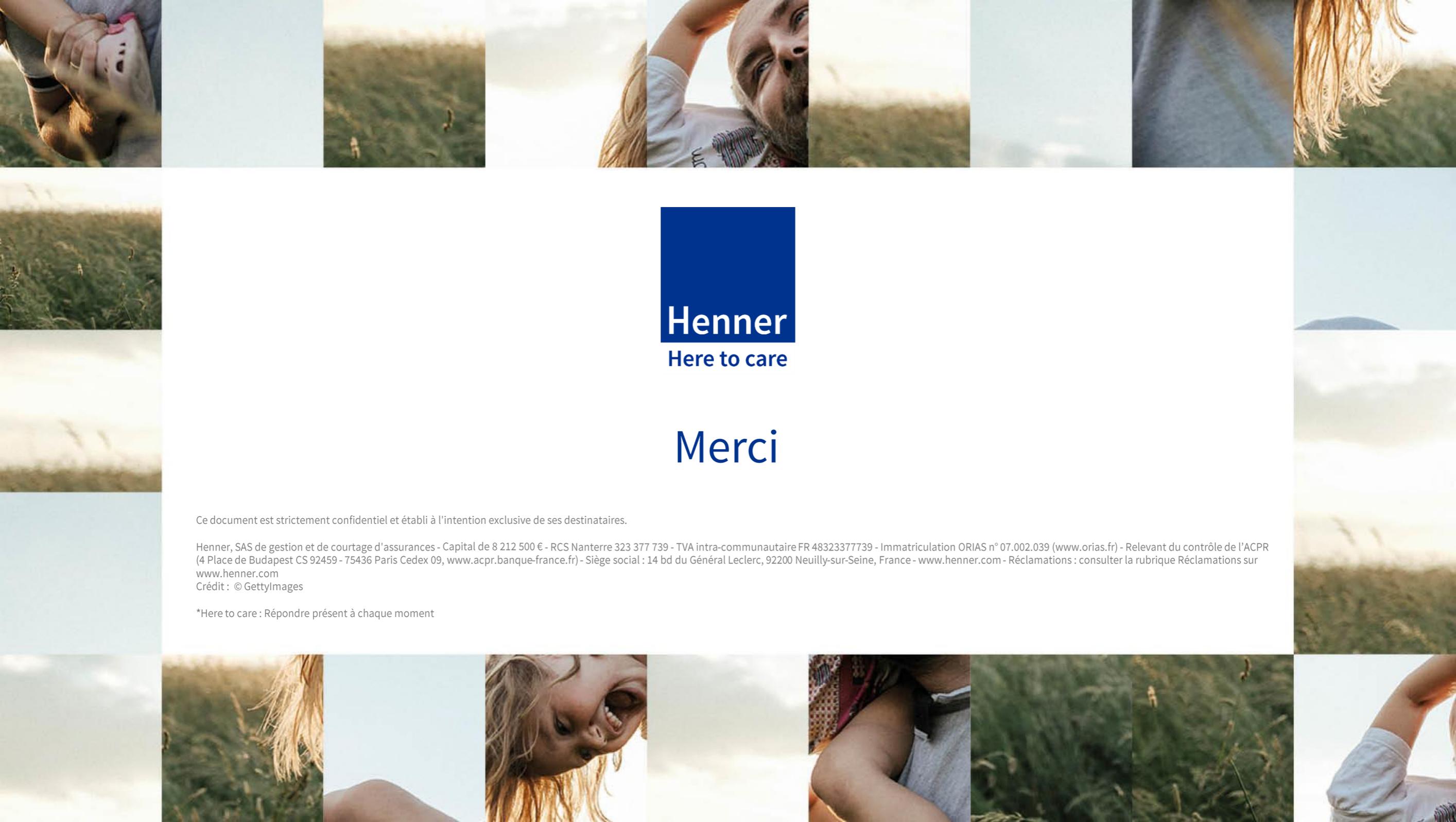


macartevitale@cfe.fr



Vos interlocuteurs Henner

Vos interlocuteurs Henner habituels demeurent disponibles pour toutes les autres questions relatives aux **remboursements de vos soins à l'étranger** ou à **votre contrat**.



Henner
Here to care

Merci

Ce document est strictement confidentiel et établi à l'intention exclusive de ses destinataires.

Henner, SAS de gestion et de courtage d'assurances - Capital de 8 212 500 € - RCS Nanterre 323 377 739 - TVA intra-communautaire FR 48323377739 - Immatriculation ORIAS n° 07.002.039 (www.orias.fr) - Relevant du contrôle de l'ACPR (4 Place de Budapest CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09, www.acpr.banque-france.fr) - Siège social : 14 bd du Général Leclerc, 92200 Neuilly-sur-Seine, France - www.henner.com - Réclamations : consulter la rubrique Réclamations sur www.henner.com
Crédit : © Gettyimages

*Here to care : Répondre présent à chaque moment