

ASSUR-TRAVEL EXPATRIÉS

2013

Partenaire de votre mobilité.

www.a-s-f.fr



La garantie santé des
français adhérents à la CFE
ou à la Sécurité Sociale



Hot line :
09 50 06 53 50

500 Bd Lord Brougham
Domaine de La Croix des Gardes
06400 Cannes



ASSUR-TRAVEL

**Assurances
Sans
Frontières**



ASSUR-TRAVEL, courtier grossiste en assurances, spécialiste de la mobilité internationale vous propose :

- Une couverture santé complète à un prix très attractif.
 - PLAN SANTÉ PREMIUM
 - PLAN SANTÉ CONFORT
 - PLAN SANTÉ SUMMUM
- Une garantie assistance rapatriement.
- Une responsabilité civile, protection indispensable pour vous et votre famille.
- Une garantie Prévoyance : Décès, Invalidité Absolue définitive, Arrêt de travail).

Dix raisons de choisir l'offre ASSUR-TRAVEL EXPATRIÉS : Des produits adaptés à vos besoins

- 1 Des produits avec des remboursements allant jusqu'à 100 % des frais réels.
- 2 Un tiers payant pour tous les frais d'hospitalisation sur simple appel.
- 3 Une gestion simplifiée : vous bénéficiez d'un interlocuteur unique pour vos remboursements CFE et complémentaire CFE.
- 4 Un suivi des remboursements en toute transparence : envoi des décomptes par mail, suivi des remboursements via le site internet de notre gestionnaire www.gapigestion.com.
- 5 Un plateau d'assistance médicale à votre disposition 24 h/24 et 365 j/an.
- 6 Vous bénéficiez d'un réseau médical de plus de 12000 hôpitaux et cliniques agréés et audités dans le monde entier.

Des formalités d'adhésion réduites

- 7 Un simple bulletin d'adhésion et un questionnaire médical à renvoyer signés.
- 8 Possibilité de payer ses cotisations par prélèvements automatiques, par CB ou par virement en monnaie locale (48 monnaies sont disponibles) via le site sécurisé www.gapigestion.com. Vous réduisez ainsi vos frais de paiement car la transaction correspond à un virement domestique.
- 9 Une équipe de spécialistes de l'expatriation à votre écoute pour vous conseiller sur les produits en fonction des besoins.

Des tarifs très compétitifs

- 10 A partir de 62 € par mois et par personne en individuel et 117 € par mois et par famille. Ou optez pour nos produits avec franchise annuelle et bénéficiez d'une réduction supplémentaire entre 15 et 25%. Ou optez pour notre offre PACK PLUS (Santé +Prévoyance+Assistance) et bénéficiez de 10% de remise sur votre tarif santé.

UNE GARANTIE FRAIS DE SANTÉ ADAPTÉE À VOTRE PAYS D'EXPATRIATION

- Vous êtes expatrié aux USA, Canada, Japon, ou en Suisse, vous devez souscrire le contrat SUMMUM. Pour une consultation chez un spécialiste aux USA qui coûte 160 €, la CFE vous rembourse 16,10 € et le contrat SUMMUM prendra en charge le complément de 143,90 € : vous êtes remboursé intégralement.
- Vous êtes expatrié dans un des pays suivants : Arabie Saoudite, Australie, Bahreïn, Brésil, Emirats Arabes, Hong Kong, Israël, Italie, Liban, Nouvelle Calédonie, Qatar, Royaume Uni, Russie, Singapour, nous vous conseillons de souscrire le contrat CONFORT ou SUMMUM. Pour une consultation chez un spécialiste en Italie qui coûte 93,00 €, la CFE vous rembourse 16,10 € et le contrat CONFORT vous rembourse 77,76 € : vous êtes remboursé intégralement.
- Pour les autres pays nous vous conseillons de souscrire le contrat PREMIUM ou CONFORT.



Comment choisir son Plan santé ?

Nous vous conseillons de choisir votre plan santé en fonction de vos besoins et de votre pays d'expatriation.

	PREMIUM	CONFORT	SUMMUM
Hospitalisation	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels
Traitement du cancer	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels
Traitement du sida	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels
Greffe d'organe	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels
Traitement d'urgence dans le monde entier	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels
Frais d'ambulance	90% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels
Consultations généralistes/ spécialistes	90% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels
Pharmacie	90% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels
Maternité	Maxi 2500 €	Maxi annuel 5000 €	Maxi annuel 7500 €
Traitement de la stérilité	NON	Maxi annuel 1000 €	Maxi annuel 1500 €
Médecines alternatives : Ostéopathie...	Maxi annuel 240 €	Maxi annuel 600 €	Maxi annuel 840 €
Optique	Maxi annuel 300 €	Maxi annuel 660 €	Maxi annuel 700 €
Dentaire	Maxi annuel 1000 €	Maxi annuel 2000 €	Maxi annuel 2500 €
Autres prothèses	Maxi annuel 300 €	Maxi annuel 600 €	Maxi annuel 1000 €

Niveau de couverture

Niveau de base

Niveau moyen

Niveau maximum

PREMIUM : Votre priorité : la sécurité maximum pour un tarif très compétitif. Vous recherchez une garantie qui vous garantit à 100% sur le gros risque, tel que l'hospitalisation.

En contrepartie, votre couverture sur les autres postes est moins performante mais vous bénéficiez du tarif le plus compétitif.

CONFORT : Vous recherchez une garantie de confort, qui vous offre un très bon niveau de couverture sur tous les postes.

SUMMUM : Vous recherchez une garantie haut de gamme qui vous offre la meilleure couverture pour tous les risques et quel que soit le pays d'expatriation.

Vous recherchez un tarif très compétitif, optez pour nos produits **PREMIUM, CONFORT, SUMMUM** avec une franchise annuelle de 150 € ou 300 € (cf page 9).

Quelle est la couverture géographique ?

Choisissez votre zone de souscription en fonction de votre pays d'expatriation et des pays visités les plus fréquemment.

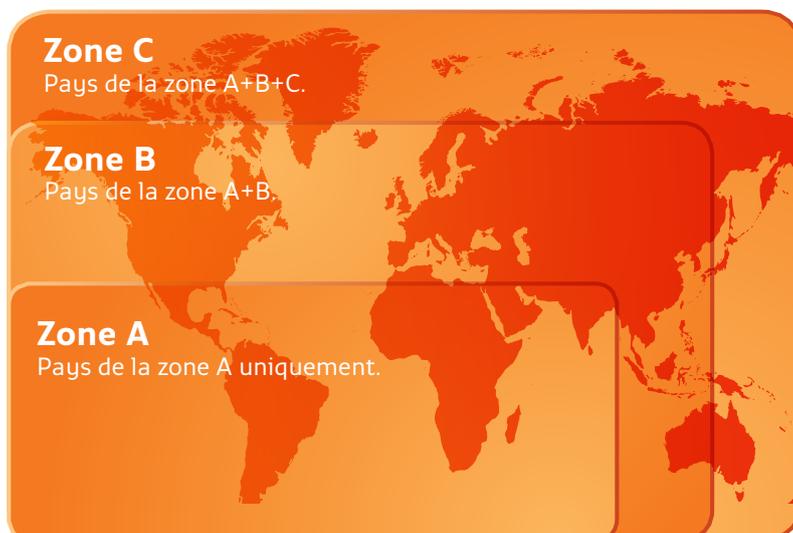
ETENDUE GEOGRAPHIQUE

Les garanties santé sont acquises dans la zone géographique qui correspond au tarif de souscription : la zone de souscription A, B ou C. La zone de souscription B donne également accès aux soins dans les pays de la zone A. La zone de souscription C, donne également accès aux soins dans les pays de la zone A, et B.

Pays de la zone A, correspond au monde entier excepté les pays suivants : Arabie Saoudite, Australie, Bahreïn, Brésil, Canada, Emirats Arabes, Hong Kong, Israël, Italie, Japon, Liban, Nouvelle Calédonie, Qatar, Royaume Uni, Russie, Singapour, Suisse, USA.

Pays de la zone B, correspond aux pays suivants : Arabie Saoudite, Australie, Bahreïn, Brésil, Emirats Arabes, Hong Kong, Israël, Italie, Liban, Nouvelle Calédonie, Qatar, Royaume Uni, Russie, Singapour.

Pays de la zone C, correspond aux pays suivants : USA, Canada, Japon, Suisse.





LES GARANTIES

Garanties Santé Complément CFE

BAREME DE REMBOURSEMENT CORRESPONDANT AUX GARANTIES CHOISIES ET ACCEPTÉES FIGURANT SUR LE CERTIFICAT D'ADHESION

ACTES	PREMIUM	CONFORT	SUMMUM
Hospitalisation			
Hospitalisation chirurgicale (1)	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Hospitalisation médicale (1)	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Hospitalisation de jour	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Hospitalisation psychiatrique (1)	100 % des Frais réels maxi 30 jours / an	100 % des Frais réels maxi 30 jours / an	100 % des Frais réels maxi 30 jours / an
Honoraires médicaux et chirurgicaux (1)	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Examens, analyses et pharmacie	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Actes médicaux	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Chambre particulière	100 % des Frais réels maxi 50 € / jour	100 % des Frais réels maxi 100 € / jour	100 % des Frais réels maxi 150 € / jour
Lit d'accompagnement pour enfant de moins de 12 ans (limité à 30 jours)	100 % des Frais réels maxi 30 € / jour	100 % des Frais réels maxi 45€ / jour	100 % des Frais réels maxi 60 € / jour
Forfait journalier	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Consultations externes liées à une hospitalisation	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Chirurgie ambulatoire de jour	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Rééducation immédiate suite à hospitalisation (1)	100 % des Frais réels maxi 1000 € / an	100 % des Frais réels maxi 2000 € / an	100 % des Frais réels maxi 2500 € / an
Hospitalisation à domicile (1)	100 % des Frais réels maxi 1000 € / an	100 % des Frais réels maxi 2000 € / an	100 % des Frais réels maxi 2500 € / an
Chirurgie réparatrice dentaire d'urgence suite à accident	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Traitement du cancer (1)	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Traitement du sida (1)	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Greffe d'organe (1)	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Traitement d'urgence dans le monde entier (hors la zone d'expatriation, durée de déplacement maxi 60 jours)	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Transport en ambulance	90 % des Frais réels	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Maternité			
Frais de maternité (1)	100 % des Frais réels maxi 2500 € / an	100 % des Frais réels maxi 5000 € / an maxi 3000€ / an pour Zone A + France	100 % des Frais réels maxi 7500 € / an maxi 4000€ / an pour Zone A + France
dont frais d'accouchement et ses suites	100 % des Frais réels dans la limite du plafond ci-dessus	100 % des Frais réels dans la limite du plafond ci-dessus	100 % des Frais réels dans la limite du plafond ci-dessus
dont test de dépistage du VIH	100 % des Frais réels dans la limite du plafond ci-dessus	100 % des Frais réels dans la limite du plafond ci-dessus	100 % des Frais réels dans la limite du plafond ci-dessus
dont diagnostic des anomalies chromosomiques	100 % des Frais réels dans la limite du plafond ci-dessus	100 % des Frais réels dans la limite du plafond ci-dessus	100 % des Frais réels dans la limite du plafond ci-dessus
dont séances de préparation à l'accouchement	100 % des Frais réels maxi 5 séances, 25 € / séance (prestations incluses dans le plafond ci-dessus)	100 % des Frais réels maxi 5 séances, 40 € / séance (prestations incluses dans le plafond ci-dessus)	100 % des Frais réels maxi 5 séances, 60 € / séance (prestations incluses dans le plafond ci-dessus)
Accouchement avec chirurgie (1)	100 % des Frais réels maxi 5000 € / an	100 % des Frais réels maxi 10 000 € / an maxi 6000€ / an pour Zone A* + France	100 % des Frais réels maxi 15 000 € / an maxi 6000€ / an pour Zone A* + France
FIV- Stérilité (1) (pharmacie, Fécondation in vitro, Analyses, Examens de suivi)	NON	100 % des Frais réels maxi 1000 € / an maxi 3 FIV / durée de l'adhésion	100 % des Frais réels maxi 1500 € / an maxi 3 FIV / durée de l'adhésion
Transport ambulance si hospitalisation	90 % des Frais réels	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels

(1) Après entente préalable.

* monde entier sauf les pays de la zone B et C



LES GARANTIES

ACTES	PREMIUM	CONFORT	SUMMUM
Médecine ambulatoire courante			
Honoraires médicaux	90 % des Frais réels maxi 40 €	100 % des Frais réels maxi 100 €	100 % des Frais réels maxi 150 €
Généraliste	maxi 40 €	maxi 100 €	maxi 150 €
Spécialiste	maxi 60 €	maxi 130 €	maxi 170 €
Pharmacie	90 % des Frais réels	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Actes d'auxiliaires médicaux (2) : Soins infirmiers, Kinésithérapie, Orthophonie, Orthoptie	80 % des Frais réels maxi 30 € par acte	100 % des Frais réels maxi 50 € par acte	100 % des Frais réels maxi 70 € par acte
Acte de biologie médicale et Radiologie (y compris IRM) (2)	80 % des Frais réels	90 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Actes techniques médicaux (2) (Hors établissement hospitalier)	80 % des Frais réels	90 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Prévention :			
Bilan de santé (un bilan tous les 2 ans)	NON	NON	100 % des Frais réels maxi 400 € / bilan
Acte de prévention (fixé par arrêté du 08/06/2006)	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Vaccins	90 % des Frais réels	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Dépistage du cancer du sein (une mammographie tous les 2 ans pour les femmes de 50 ans et plus)	NON	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Dépistage du cancer de la prostate (Examen de dépistage tous les 2 ans pour les hommes de 50 ans et plus)	NON	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Médecines Douces			
Ostéopathie, Chiropractie, Acupuncture, Homéopathie,	80 % des Frais réels maxi 30 € / acte et un maxi de 240 € / an	100 % des Frais réels maxi 50 € / acte et un maxi de 750 € / an	100 % des Frais réels maxi 70 € / acte et un maxi de 1050 € / an
Optique			
Verres + Monture	90 % des Frais réels maxi de 300 € / an	100 % des Frais réels maxi de 660 € / an	100 % des Frais réels maxi de 700 € / an
Lentilles (jetables comprises)	90 % des Frais réels maxi de 100 € / an	100 % des Frais réels maxi de 260 € / an	100 % des Frais réels maxi de 300 € / an
Chirurgie réfractive de l'œil	90 % des Frais réels maxi de 300 € / an	100 % des Frais réels maxi de 660 € / an	100 % des Frais réels maxi de 700 € / an
Dentaire			
	Maxi de 1000 € / an 500 € la 1 ^{ère} année	Maxi de 2000 € / an 1000 € la 1 ^{ère} année	Maxi de 2500 € / an 1250 € la 1 ^{ère} année
Soins dentaires (2)	90 % des Frais réels	100 % des Frais réels	100 % des Frais réels
Prothèses dentaires y compris implants (1)	90 % des Frais réels maxi 200 € / dent	100 % des Frais réels maxi 380 € / dent	100 % des Frais réels maxi 500 € / dent
Orthodontie des enfants (1) (enfant de moins de 16 ans)	90 % des Frais réels maxi 600 € / an Pendant 3 ans maxi	100 % des Frais réels maxi 1000 € / an Pendant 3 ans maxi	100 % des Frais réels maxi 1200 € / an Pendant 3 ans maxi
Autres prothèses			
Prothèses médicales (1)	80 % des Frais réels maxi 300 € / an	90 % des Frais réels maxi 600 € / an	100 % des Frais réels maxi 1000 € / an

(1) Après entente préalable.

(2) Après entente préalable pour les actes supérieurs à 300 € ou actes en séries supérieurs à 9.

Garanties Prévoyance

PREVOYANCE

	PRISE EN CHARGE
Capital décès / Invalidité Absolue et définitive	Au choix par tranche de 30.000 € entre 30.000 € et 300.000 €
Arrêt de travail : Indemnité journalière	Au choix par tranche de 30 € entre 30 € et 150 € par jour

Garanties complémentaires

ASSISTANCE RAPATRIEMENT

	PRISE EN CHARGE OU AVANCE
Contact médical	
Transport / Rapatriement	Frais réels
Retour d'un accompagnant bénéficiaire	Voyage retour
Accompagnement des enfants	Voyage aller et retour d'une personne chargée de l'accompagnement
Présence hospitalisation	Voyage aller et retour et frais d'hôtel à concurrence de 125 € par nuit
Frais d'hospitalisation	Avance des frais à concurrence de 150.000 €
Retour anticipé en cas d'hospitalisation d'un proche	Voyage aller et retour
Transport du défunt (organisation et frais)	
Retour accompagnant ou membres de la famille	Frais réels / Voyage retour
Cercueil et frais funéraires	2.300 €
Retour anticipé en cas de décès d'un proche	Voyage aller et retour
Reconnaissance de corps	Voyage aller et retour
Avance de la caution pénale	30.500 €
Avance et prise en charge des honoraires d'avocat	7.700 €
Transmission des messages urgents	
Envoi de médicaments	Frais d'expédition (frais réels)
Assistance en cas de vol, perte ou destruction des papiers	
Avance de fonds (vol, perte moyens de paiement)	2.300 €

RESPONSABILITÉ CIVILE

	PRISE EN CHARGE
Tous préjudices confondus	7.500.000 €
Domages matériels et immatériels consécutifs	750.000 €
Franchise	150 €



DÉFINITION DES GARANTIES

ETENDUE DE LA GARANTIE SANTE

Les frais médicaux ouvrant droit à prestation sont ceux visés dans le barème de remboursements qui concernent des traitements de maladie ou d'accident et qui :

- ont été exposés entre la date d'admission à l'assurance et la date de cessation de l'assurance en France ou à l'étranger (sous réserve des dispositions prévues au paragraphe qui suit),
- ont été prescrits et/ou pratiqués par des médecins régulièrement autorisés dans des établissements régulièrement autorisés,
- auraient donné lieu à un remboursement de la Sécurité sociale française si l'intéressé y avait été affilié.

Conditions de prise en charge :

Lesdits frais médicaux doivent avoir été exposés :

dans le pays d'expatriation ou un pays de la zone de souscription pour laquelle la garantie a été souscrite. La zone de souscription A donnant accès aux soins dans les pays de la zone A, la zone de souscription B donnant accès aux soins dans les pays de la zone A et B, la zone de souscription C donnant accès aux soins dans les pays de la zone A, B et C.

Une tolérance sera acceptée :

pour les soins d'hospitalisation consécutifs à un accident ou à une maladie inopinée pour les déplacements inférieurs à 60 jours hors de la zone de souscription.

En tout état de cause, toute hospitalisation est subordonnée à la formalité de l'entente préalable telle que définie dans l'article « Entente Préalable » ci-après.

Les garanties seront limitées au coût moyen en vigueur dans le pays d'accueil. Tout contrôle pourra être exercé par LA COMPAGNIE.

LES FRAIS PRESENTANT UN CARACTERE MANIFESTEMENT DERAISONNABLE OU INHABITUEL PEUVENT FAIRE L'OBJET D'UN REFUS DE PRISE EN CHARGE OU D'UNE LIMITATION DU MONTANT DE LA GARANTIE.

Produits PREMIUM CONFORT SUMMUM avec franchise annuelle de 150 ou 300 € :

DÉFINITION

La franchise est la part de l'indemnité restant à votre charge lors d'un sinistre. Par franchise annuelle, il faut entendre franchise par année civile.

Les remboursements sont effectués à concurrence des plafonds indiqués dans le tableau des garanties et dans la limite des frais réels. Les remboursements interviennent après déduction de la franchise annuelle de 150 € ou de 300 €.

ETENDUE DE LA GARANTIE PREVOYANCE

Garanties DECES : Cette garantie a pour objet le versement au bénéficiaire désigné, suite au décès de l'assuré un capital décès défini lors de la souscription et fixé entre 30.000 € et 300.000 €.

Garantie INVALIDITE ABSOLUE DEFINITIVE : Cette garantie a pour objet le versement à l'assuré en cas d'invalidité absolue et définitive de l'assuré suite à maladie ou accident avant son 60^{ème} anniversaire, un capital défini lors de la souscription et fixé entre 30.000 € et 300.000 €. Ce capital est identique au capital Décès.

Garantie ARRET DE TRAVAIL : Cette garantie a pour objet le versement à l'assuré d'une indemnité journalière en cas d'incapacité temporaire de travail ou d'une rente annuelle en cas d'invalidité permanente de l'assuré suite à maladie ou accident.

Le montant de l'Indemnité journalière est défini lors de la souscription du contrat. Elle est fixée entre 30 et 150 € par jour et est versée après une franchise de 30,60 ou 90 jours d'arrêt de travail .

Le montant de la rente annuelle est fixé à 360 fois le montant de l'indemnité journalière et est versée en fonction du taux d'invalidité de l'assuré déterminé par voie d'expertise.

La garantie ARRET DE TRAVAIL doit être obligatoirement souscrite avec la garantie DECES, et le capital DECES doit être au moins égal à 1000 fois le montant de l'indemnité journalière.



EXCLUSIONS ET LIMITATIONS sont exclus de la garantie Santé :

Sont exclus de la garantie les frais :

- relatifs à toute dépense d'ordre médical et chirurgical :
 - non prescrite par une autorité médicale qualifiée
 - qui ne serait pas prise en charge par la Sécurité sociale française (sauf dispositions contraires prévues au tableau des garanties),
- occasionnés par l'usage de stupéfiants ou de psychotropes hors prescription médicale,
- relatifs aux états pathologiques consécutifs à la consommation d'alcool,
- occasionnés suite à un voyage qui a été effectué contrairement à un avis médical,
- de transport,
- d'une femme enceinte à l'hôpital pour un accouchement normal sauf si les médecins de l'assureur l'estiment nécessaire en raison de complications médicales,
- relatifs à une prestation non garantie,
- d'hébergement et de traitement relatifs à,
 - un séjour en maison de repos et de convalescence lorsque le séjour fait suite à une hospitalisation médicale,
 - un séjour en établissement de postcure ou établissement assimilé,
 - un séjour en établissement d'éducation professionnelle ou établissement assimilé, en établissement d'hydrothérapie, thermal, une clinique de naturopathie ou un lieu similaire, même s'il présente les caractéristiques ou est enregistré en tant qu'hôpital,
 - de traitement de psychothérapie, de psychanalyse, de maladies mentales, dépressives ou nerveuses (hors séjours en établissement psychiatrique tel que prévu au tableau des garanties),
 - de soins nécessitant une entente préalable, dispensés sans entente préalable,
 - de cures de rajeunissement, d'amaigrissement, d'engraissement,
 - de soins relatifs à un traitement ou à une opération de chirurgie esthétique non consécutifs à un accident,
 - non justifiés médicalement (notamment : produits pharmaceutiques non médicamenteux, ou les frais jugés somptuaires, déraisonnables ou inhabituels compte tenu du pays dans lequel ils ont été engagés).

De plus les garanties ne s'appliquent pas dans les cas suivants :

- suicide ou tentative de suicide intervenant au cours de la 1^{ère} année d'assurance,
- guerre civile ou étrangère, insurrection, émeutes, rixes, quel que soit le lieu où se déroulent les événements et quels que soient les protagonistes, sauf si l'adhérent n'y prend pas une part active,
- accident ou maladie résultant d'une guerre mettant en cause l'Etat Français,
- faits résultant des infractions à la législation du pays dans lequel séjourne l'assuré,
- les effets directs ou indirects de la modification de structure du noyau atomique,
- participation à toutes compétitions sportives et entraînements, de la pratique des sports dans le cadre d'un club ou d'une fédération à titre professionnel, ainsi que tous sports dangereux tels que l'ULM, le delta plane, le parapente, le pilotage d'auto, de moto ou de karting, le parachutisme, l'alpinisme, la varappe, la plongée sous marine sauf en apnée à moins de 50m, le jet ski, la spéléologie, le skeleton, le saut à ski, le bobsleigh, le saut à l'élastique, le rafting, le canyoning, la pratique de la montgolfière et les sports suivants pratiqués hors pistes : le ski, le ski de fond, la luge, le snowboard,
- les accidents de navigation aérienne sauf si l'assuré a la qualité de simple passager et se trouve à bord d'un appareil pour lequel le propriétaire et le pilote sont munis de toutes les autorisations et licences.

Sauf application des articles L.113-8 et L-113-9 du Code des Assurances français et sous réserve des exclusions énumérées ci-dessus, les garanties s'exercent sur les conséquences des infirmités ou affections médicales survenues avant la signature de la demande d'adhésion au contrat si elles ont été déclarées sur ladite demande et n'ont pas fait l'objet d'une exclusion particulière notifiée à l'assuré et acceptée par lui.

EXCLUSIONS ET LIMITATIONS sont exclus de la garantie Prévoyance :

Les garanties ne s'appliquent pas dans les cas suivants :

- suicide ou tentative de suicide intervenant au cours de la 1^{ère} année d'assurance,
- accident ou maladie causé intentionnellement par l'assuré ou résultant de l'usage de stupéfiants ou de psychotropes hors prescription médicale,
- guerre civile ou étrangère, insurrection, émeutes, rixes, quel que soit le lieu où se déroulent les événements et quels que soient les protagonistes, sauf si l'adhérent n'y prend pas une part active,
- accident ou maladie résultant d'une guerre mettant en cause l'Etat Français,
- faits résultant d'infractions à la législation du pays dans lequel séjourne l'adhérent,
- les effets directs ou indirects de la modification de structure du noyau atomique,
- accident résultant de l'état d'imprégnation alcoolique de l'adhérent définie par l'existence d'un taux d'alcoolémie égal ou supérieur à celui fixé par le Code de la route Français pour caractériser la contravention de conduite sous l'emprise d'un état alcoolique,
- les accidents de navigation aérienne sauf si l'adhérent a la qualité de simple passager et se trouve à bord d'un appareil pour lequel le propriétaire et le pilote sont munis de toutes les autorisations et licences,
- participation à toutes compétitions sportives et entraînements, de la pratique des sports dans le cadre d'un club ou d'une fédération à titre professionnel, ainsi

que tous sports dangereux tels que l'ULM, le delta plane, le parapente, le pilotage d'auto, de moto ou de karting, le parachutisme, l'alpinisme, la varappe, la plongée sous marine sauf en apnée à moins de 50m, le jet ski, la spéléologie, le skeleton, le saut à ski, le bobsleigh, le saut à l'élastique, le rafting, le canyoning, la pratique de la montgolfière et les sports suivants pratiqués hors pistes : le ski, le ski de fond, la luge, le snowboard.

Sauf application des articles L.113-8 et L-113-9 du Code des Assurances français et sous réserve des exclusions énumérées ci-dessus, les garanties s'exercent sur les conséquences des infirmités ou affections médicales survenues avant la signature de la demande d'adhésion au contrat si elles ont été déclarées sur ladite demande et n'ont pas fait l'objet d'une exclusion particulière notifiée à l'assuré et acceptée par lui.

Dispositions spécifiques concernant la garantie arrêt de travail :

La maternité n'étant pas une maladie, seuls les arrêts de travail en cours de grossesse ayant une cause pathologique (c'est-à-dire médicalement justifiés) seront pris en charge au titre de la garantie. Le congé de maternité ou de paternité n'étant pas un arrêt de travail pour maladie demeure exclu de la garantie.



COTISATIONS

CALCUL DES COTISATIONS

Les cotisations sont exprimées en Euros, en fonction :

- du type de souscription : Individuel, Famille (nous retiendrons la tranche d'âge de la personne la plus âgée de la famille),
- de l'âge de l'adhérent,
- du niveau de régime choisi en Santé : PREMIUM, CONFORT, SUMMUM, avec ou sans franchise annuelle,
- de la zone de souscription A, B, C pour la Santé et la RC, 1, ou 2 pour l'Assistance rapatriement.

Les cotisations sont révisées au 1^{er} avril de chaque année par LA COMPAGNIE. L'adhérent est informé des nouvelles cotisations UN MOIS avant le 1^{er} avril.

PAIEMENT DES COTISATIONS

Les cotisations sont payables d'avance, par trimestre, par semestre ou par année, dans les 10 jours suivant l'échéance. Elles peuvent être réglées par prélèvement automatique, ou sur le site sécurisé de notre gestionnaire www.gapigestion.com, par carte de crédit ou par virement domestique, 48 monnaies étrangères sont disponibles pour simplifier les procédures et éviter tous frais de banques excessifs.

Tarifs Mensuels Complémentaire Santé

	PREMIUM	CONFORT	SUMMUM	
PAYS ZONE A PAYS PAS CHERS - Monde entier sauf les pays visés en zone B et C.				
INDIVIDUEL	0 à 32 ans	62 €	0 à 32 ans 68 €	0 à 32 ans 83 €
	33 à 42 ans	69 €	33 à 42 ans 87 €	33 à 42 ans 105 €
	43 à 50 ans	97 €	43 à 50 ans 111 €	43 à 50 ans 144 €
	51 à 60 ans	146 €	51 à 60 ans 180 €	51 à 60 ans 253 €
FAMILLE	0 à 32 ans	117 €	0 à 32 ans 147 €	0 à 32 ans 186 €
	33 à 42 ans	149 €	33 à 42 ans 190 €	33 à 42 ans 237 €
	43 à 50 ans	235 €	43 à 50 ans 266 €	43 à 50 ans 414 €
	51 à 60 ans	302 €	51 à 60 ans 400 €	51 à 60 ans 554 €
61 à 64 ans	402 €	61 à 64 ans 536 €	61 à 64 ans 622 €	
PAYS ZONE B PAYS CHERS - Arabie Saoudite, Australie, Bahreïn, Brésil, Emirats Arabes, Hong Kong, Israël, Italie, Liban, Nouvelle-Calédonie, Qatar, Royaume-Uni, Russie, Singapour.				
INDIVIDUEL	0 à 32 ans	86 €	0 à 32 ans 100 €	0 à 32 ans 118 €
	33 à 42 ans	97 €	33 à 42 ans 120 €	33 à 42 ans 141 €
	43 à 50 ans	138 €	43 à 50 ans 161 €	43 à 50 ans 199 €
	51 à 60 ans	209 €	51 à 60 ans 271 €	51 à 60 ans 344 €
FAMILLE	0 à 32 ans	169 €	0 à 32 ans 219 €	0 à 32 ans 263 €
	33 à 42 ans	213 €	33 à 42 ans 276 €	33 à 42 ans 332 €
	43 à 50 ans	358 €	43 à 50 ans 430 €	43 à 50 ans 590 €
	51 à 60 ans	446 €	51 à 60 ans 609 €	51 à 60 ans 790 €
61 à 64 ans	533 €	61 à 64 ans 701 €	61 à 64 ans 838 €	
PAYS ZONE C PAYS TRES CHERS - USA, Canada, Suisse, Japon.				
INDIVIDUEL	0 à 32 ans	169 €	0 à 32 ans 190 €	0 à 32 ans 227 €
	33 à 42 ans	274 €	33 à 42 ans 432 €	33 à 42 ans 551 €
	43 à 50 ans	390 €	43 à 50 ans 514 €	43 à 50 ans 697 €
	51 à 60 ans	523 €	51 à 60 ans 698 €	51 à 60 ans 837 €
FAMILLE	0 à 32 ans	657 €	0 à 32 ans 869 €	0 à 32 ans 935 €
	33 à 42 ans	536 €	33 à 42 ans 916 €	33 à 42 ans 1 223 €
	43 à 50 ans	674 €	43 à 50 ans 1 126 €	43 à 50 ans 1 408 €
	51 à 60 ans	1 047 €	51 à 60 ans 1 282 €	51 à 60 ans 1 687 €
61 à 64 ans	1 105 €	61 à 64 ans 1 537 €	61 à 64 ans 1 922 €	
61 à 64 ans	1 338 €	61 à 64 ans 1 744 €	61 à 64 ans 2 118 €	

Il est entendu, que chaque souscription aux garanties fera l'objet d'une adhésion préalable à l'association ASPI, Association Santé et Prévoyance Internationale, pour laquelle il sera demandé chaque année un droit d'adhésion de 23 Euros par adhérent.



Vous recherchez un tarif très compétitif tout en ayant un produit Haut de gamme ; nous vous mettons à disposition nos produits PREMIUM, CONFORT et SUMMUM avec une FRANCHISE ANNUELLE de 150 € ou 300 €.

Fonctionnement de la franchise annuelle :

Chaque début d'année civile, nous vous remboursons vos prestations santé après les 150 ou 300 premiers euros de dépenses prises en charge par vos soins.

Grace à la mise en place de cette franchise, vous bénéficiez d'une remise de 15 à 25% par rapport à nos tarifs « sans franchise ».

Tarifs Mensuels Complémentaire Santé Franchise 150 €

	PREMIUM 150 Franchise annuelle 150 €		CONFORT 150 Franchise annuelle 150 €		SUMMUM 150 Franchise annuelle 150 €		
ZONE A PAYS PAS CHERS - Monde entier sauf pays visés en zone B et USA, Canada, Japon, Suisse.							
INDIVIDUEL	0 à 32 ans	51 €	0 à 32 ans	57 €	0 à 32 ans	69 €	
	33 à 42 ans	58 €	33 à 42 ans	73 €	33 à 42 ans	87 €	
	43 à 50 ans	82 €	43 à 50 ans	95 €	43 à 50 ans	121 €	
	51 à 60 ans	132 €	51 à 60 ans	162 €	51 à 60 ans	226 €	
FAMILLE	61 à 64 ans	184 €	61 à 64 ans	229 €	61 à 64 ans	276 €	
	0 à 32 ans	99 €	0 à 32 ans	125 €	0 à 32 ans	157 €	
	33 à 42 ans	127 €	33 à 42 ans	161 €	33 à 42 ans	201 €	
	43 à 50 ans	199 €	43 à 50 ans	226 €	43 à 50 ans	350 €	
FAMILLE	51 à 60 ans	272 €	51 à 60 ans	359 €	51 à 60 ans	498 €	
	61 à 64 ans	361 €	61 à 64 ans	482 €	61 à 64 ans	561 €	
	ZONE B PAYS CHERS - Arabie Saoudite, Australie, Bahreïn, Brésil, Emirats Arabes, Hong Kong, Israël, Italie, Liban, Nouvelle-Calédonie, Qatar, Royaume-Uni, Russie, Singapour.						
	INDIVIDUEL	0 à 32 ans	74 €	0 à 32 ans	85 €	0 à 32 ans	100 €
33 à 42 ans		80 €	33 à 42 ans	102 €	33 à 42 ans	119 €	
43 à 50 ans		116 €	43 à 50 ans	138 €	43 à 50 ans	168 €	
51 à 60 ans		190 €	51 à 60 ans	244 €	51 à 60 ans	309 €	
FAMILLE	61 à 64 ans	260 €	61 à 64 ans	320 €	61 à 64 ans	396 €	
	0 à 32 ans	144 €	0 à 32 ans	186 €	0 à 32 ans	222 €	
	33 à 42 ans	182 €	33 à 42 ans	235 €	33 à 42 ans	281 €	
	43 à 50 ans	302 €	43 à 50 ans	364 €	43 à 50 ans	499 €	
FAMILLE	51 à 60 ans	402 €	51 à 60 ans	548 €	51 à 60 ans	710 €	
	61 à 64 ans	479 €	61 à 64 ans	631 €	61 à 64 ans	755 €	

Tarifs Mensuels Complémentaire Santé Franchise 300 €

	PREMIUM 300 Franchise annuelle 300 €		CONFORT 300 Franchise annuelle 300 €		SUMMUM 300 Franchise annuelle 300 €		
ZONE A PAYS PAS CHERS - Monde entier sauf pays visés en zone B et USA, Canada, Japon, Suisse.							
INDIVIDUEL	0 à 32 ans	45 €	0 à 32 ans	51 €	0 à 32 ans	62 €	
	33 à 42 ans	53 €	33 à 42 ans	65 €	33 à 42 ans	79 €	
	43 à 50 ans	72 €	43 à 50 ans	83 €	43 à 50 ans	107 €	
	51 à 60 ans	117 €	51 à 60 ans	144 €	51 à 60 ans	201 €	
FAMILLE	61 à 64 ans	163 €	61 à 64 ans	202 €	61 à 64 ans	244 €	
	0 à 32 ans	86 €	0 à 32 ans	109 €	0 à 32 ans	139 €	
	33 à 42 ans	111 €	33 à 42 ans	143 €	33 à 42 ans	177 €	
	43 à 50 ans	176 €	43 à 50 ans	200 €	43 à 50 ans	309 €	
FAMILLE	51 à 60 ans	242 €	51 à 60 ans	320 €	51 à 60 ans	443 €	
	61 à 64 ans	322 €	61 à 64 ans	428 €	61 à 64 ans	497 €	
	ZONE B PAYS CHERS - Arabie Saoudite, Australie, Bahreïn, Brésil, Emirats Arabes, Hong Kong, Israël, Italie, Liban, Nouvelle-Calédonie, Qatar, Royaume-Uni, Russie, Singapour.						
	INDIVIDUEL	0 à 32 ans	63 €	0 à 32 ans	73 €	0 à 32 ans	88 €
33 à 42 ans		73 €	33 à 42 ans	89 €	33 à 42 ans	105 €	
43 à 50 ans		103 €	43 à 50 ans	121 €	43 à 50 ans	149 €	
51 à 60 ans		168 €	51 à 60 ans	217 €	51 à 60 ans	274 €	
FAMILLE	61 à 64 ans	228 €	61 à 64 ans	286 €	61 à 64 ans	352 €	
	0 à 32 ans	126 €	0 à 32 ans	165 €	0 à 32 ans	197 €	
	33 à 42 ans	159 €	33 à 42 ans	208 €	33 à 42 ans	249 €	
	43 à 50 ans	268 €	43 à 50 ans	322 €	43 à 50 ans	442 €	
FAMILLE	51 à 60 ans	357 €	51 à 60 ans	488 €	51 à 60 ans	631 €	
	61 à 64 ans	428 €	61 à 64 ans	561 €	61 à 64 ans	671 €	



Tarifs Mensuels Prévoyance

Garantie Décès / Incapacité Absolue et Définitive

Age de l'assuré	Pour un capital de 30.000 €
0 à 32 ans	2,90 €
33 à 37 ans	3,60 €
38 à 42 ans	5,40 €
43 à 46 ans	8,10 €
47 à 50 ans	11,80 €
51 à 55 ans	16,70 €
56 à 60 ans	23,30 €
61 à 65 ans	33,40 €

Fixez vous même le capital souhaité (multiple de 30.000 € avec un maxi de 300.000 €).

Exemple : vous souhaitez un capital de 90.000 €, vous avez 35 ans, votre cotisation mensuelle sera de 10,80 € (3,60 x3).

Garantie Arrêt de Travail

Age de l'assuré	Pour une indemnisation journalière de 30 € Franchise de 30 jours	Pour une indemnisation journalière de 30 € Franchise de 60 jours	Pour une indemnisation journalière de 30 € Franchise de 90 jours
0 à 32 ans	13,57 €	11,06 €	9,58 €
33 à 37 ans	15,50 €	12,88 €	11,29 €
38 à 42 ans	20,18 €	16,87 €	14,93 €
43 à 46 ans	25,54 €	21,77 €	19,49 €
47 à 50 ans	36,02 €	30,89 €	27,82 €
51 à 55 ans	41,84 €	35,68 €	32,26 €
56 à âge départ retraite	27,25 €	23,26 €	20,98 €

Fixez vous même le montant de l'Indemnité journalière souhaité (multiple de 30 € avec un maxi de 150 €).

Attention cette garantie doit être obligatoirement soucrite avec la garantie décès ci-avant, et la garantie décès doit être au moins égale à 1000 fois le montant de l'indemnité journalière.

Exemple : vous souhaitez en cas d'arrêt de travail percevoir une indemnité journalière de 90 €, votre capital décès sera de 90.000 € minimum.

Vous avez 35 ans, vous optez pour une franchise de 30 jours, votre cotisation Arrêt de travail mensuelle sera de 40,80 € (13,60 x3).

Tarifs Garanties Complémentaires

TARIFS ASSISTANCE (taxe d'assurance 9% incluse)

ZONE 1 - Monde entier sauf les pays visés en Zone 2.

INDIVIDUEL	16 €
FAMILLE	42 €

ZONE 2 - Angola, Cameroun, Mali, Mauritanie, Niger, Nigeria, Tchad, Sénégal, Soudan, Cote d'Ivoire, Ghana, Burkina Faso, Benin, Guinée, Togo, Ethiopie, Gabon, Congo, République Démocratique du Congo, Tanzanie, Zambie, Kenya, Mozambique, Namibie, Zimbabwe, Botswana, Burundi, Afrique du Sud et Rwanda.

INDIVIDUEL	23 €
FAMILLE	48 €

TARIFS RESPONSABILITÉ CIVILE PRIVÉE (taxe d'assurance 9% incluse)

ZONE A et B - Monde entier sauf les pays visés en Zone C.

INDIVIDUEL	10 €
FAMILLE	16 €

ZONE C - USA, Canada, Suisse, Japon.

INDIVIDUEL	24 €
FAMILLE	28 €



Tarifs Mensuels Pack PLUS

PACK PLUS : Garanties Santé 1er euro sans franchise + Garanties Décès 150.000 €
+ Garantie Arrêt de travail 90 € franchise 30 jours + Assistance.

SOUSCRIVEZ le PACK PLUS ET BENEFICIEZ de 10% DE REMISE SUR LE TARIF SANTE.

Cette offre promotionnelle est réservée aux assurés de la zone A et B.

Le PACK PLUS propose des formalités d'adhésion réduites et limitées à un questionnaire médical santé.

TARIFS SANTE

PAYS ZONE A PAYS PAS CHERS	PREMIUM - par mois		CONFORT - par mois		SUMMUM - par mois	
INDIVIDUEL	0 à 32 ans	56 €	0 à 32 ans	61 €	0 à 32 ans	75 €
	33 à 42 ans	62 €	33 à 42 ans	78 €	33 à 42 ans	95 €
	43 à 50 ans	87 €	43 à 50 ans	100 €	43 à 50 ans	130 €
	51 à 60 ans	131 €	51 à 60 ans	162 €	51 à 60 ans	228 €
	61 à 64 ans	183 €	61 à 64 ans	230 €	61 à 64 ans	275 €
FAMILLE	0 à 32 ans	105 €	0 à 32 ans	132 €	0 à 32 ans	167 €
	33 à 42 ans	134 €	33 à 42 ans	171 €	33 à 42 ans	213 €
	43 à 50 ans	212 €	43 à 50 ans	239 €	43 à 50 ans	373 €
	51 à 60 ans	272 €	51 à 60 ans	360 €	51 à 60 ans	499 €
	61 à 64 ans	362 €	61 à 64 ans	482 €	61 à 64 ans	560 €
PAYS ZONE B PAYS CHERS						
INDIVIDUEL	0 à 32 ans	77 €	0 à 32 ans	90 €	0 à 32 ans	106 €
	33 à 42 ans	87 €	33 à 42 ans	108 €	33 à 42 ans	127 €
	43 à 50 ans	124 €	43 à 50 ans	145 €	43 à 50 ans	179 €
	51 à 60 ans	188 €	51 à 60 ans	244 €	51 à 60 ans	310 €
	61 à 64 ans	259 €	61 à 64 ans	320 €	61 à 64 ans	396 €
FAMILLE	0 à 32 ans	152 €	0 à 32 ans	197 €	0 à 32 ans	237 €
	33 à 42 ans	192 €	33 à 42 ans	248 €	33 à 42 ans	299 €
	43 à 50 ans	322 €	43 à 50 ans	387 €	43 à 50 ans	531 €
	51 à 60 ans	401 €	51 à 60 ans	548 €	51 à 60 ans	711 €
	61 à 64 ans	480 €	61 à 64 ans	631 €	61 à 64 ans	754 €

Garantie Décès / Incapacité Absolue et Définitive

Age de l'assuré	Pour un capital de 150.000 €
0 à 32 ans	14,50 €
33 à 37 ans	18,00 €
38 à 42 ans	27,00 €
43 à 46 ans	40,50 €
47 à 50 ans	59,00 €
51 à 55 ans	83,50 €
56 à 60 ans	116,50 €
61 à 65 ans	167,00 €

Garantie Arrêt de Travail

Age de l'assuré	Pour une indemnisation journalière de 90 € Franchise de 30 jours
0 à 32 ans	40,71 €
33 à 37 ans	46,50 €
38 à 42 ans	60,54 €
43 à 46 ans	76,62 €
47 à 50 ans	108,06 €
51 à 55 ans	125,52 €
56 à âge départ retraite	81,75 €

TARIFS ASSISTANCE (taxe d'assurance 9% incluse)

ZONE 1 - Monde entier sauf les pays visés en Zone 2.

INDIVIDUEL	16 €
FAMILLE	42 €

ZONE 2 - Angola, Cameroun, Mali, Mauritanie, Niger, Nigeria, Tchad, Sénégal, Soudan, Cote d'Ivoire, Ghana, Burkina Faso, Benin, Guinée, Togo, Ethiopie, Gabon, Congo, République Démocratique du Congo, Tanzanie, Zambie, Kenya, Mozambique, Namibie, Zimbabwe, Botswana, Burundi, Afrique du Sud et Rwanda.

INDIVIDUEL	23 €
FAMILLE	48 €



COMMENT ADHÉRER ?

CONDITIONS D'ADHESION

- Etre âgé de moins de 65 ans.
- Etre apte à exercer des fonctions à temps plein.

DES FORMALITES D'ADHESION RÉDUITES

Pour qu'elle soit prise en considération, la demande d'adhésion doit comporter :

- Un bulletin d'adhésion rempli,
- Un questionnaire de santé complété pour chacune des personnes à assurer.

Il est a rappelé qu'en cas de souscription PRÉVOYANCE :

- d'un Capital décès supérieur à 150.00 € et inférieur ou égale à 240.000 € une visite médicale et un examen de sang vous seront demandés en plus des formalités médicales précédentes,
- d'un Capital décès supérieur à 240.000 €, un examen cardiologique vous sera demandé en plus des formalités médicales précédentes.

Souscrivez notre Pack PLUS : le package Santé + Assistance + Capital décès 150.000 € + Arrêt de travail et bénéficiez de 10% de remise sur votre tarif santé et de formalité d'adhésion réduite limitée à un questionnaire médical.

Retourner ces documents à GAPI, notre gestionnaire, 58 rue de l'Arcade, 75008 PARIS.

Après étude de votre bulletin d'adhésion et du questionnaire médical, notre gestionnaire GAPI prendra contact avec vous pour :

- vous informer sur les formalités médicales à accomplir, une liste de praticiens vous sera communiqué afin de simplifier vos démarches,
- les conditions de votre prise de garantie ,
- et vous communiquer les procédures de remboursements de prestations et de paiement des cotisations.

VENTE A DISTANCE : FACULTE DE RENONCIATION

En application des termes de l'article L 112-2-1 III du Code des Assurances, vous disposez d'un droit de renonciation pendant 14 jours calendaires, délai qui court à compter de la date de réception de votre contrat.

L'adhésion cesse à la date de réception de la lettre de renonciation.

Si des cotisations ont été perçues, l'assureur s'engage à vous les rembourser dans un délai de 30 jours

Si des prestations ont été versées, vous vous engagez à rembourser à l'assureur les montants perçus dans un délai de 30 jours.

ADHERENT

Dès son acceptation par LA COMPAGNIE, qui peut être faite à des conditions spéciales, chaque proposant acquiert la qualité d'adhérent.

BENEFICIAIRES DE L'ADHERENT : LES ASSURES

Pour autant qu'ils aient fait l'objet d'une désignation au certificat d'adhésion, les assurés sont les membres de la famille de l'adhérent à la charge effective de l'adhérent mentionnés ci-après :

- Le conjoint, concubin, pacsé nommément désigné ,
- Les enfants de l'adhérent de son conjoint ou de son concubin âgés de moins de 26 ans, non salariés, fiscalement à la charge de l'adhérent et ou de son conjoint ou concubin, poursuivant leurs études.

PRISE D'EFFET DES GARANTIES

Pour autant que le bulletin d'adhésion soit complet et accepté par LA COMPAGNIE, les garanties prennent effet :

- Le 1^{er} jour du mois qui suit la réception du bulletin d'adhésion ou
- A la date souhaitée par l'adhérent, au plus tôt le premier jour qui suit la réception du bulletin d'adhésion.

CESSATION DES GARANTIES

L'adhésion et les garanties cessent pour l'adhérent :

- à la date de résiliation du contrat. Dans ce cas à la date de cessation de l'adhésion, l'assureur proposera à l'adhérent un contrat de maintien individuel de garanties, moyennant le paiement de la cotisation indiquée par l'assureur,
- en cas de résiliation de l'adhésion, notifiée au moins deux mois avant la fin de l'année civile,
- lorsque l'adhérent n'adhère plus à l'association,
- lors du retour de l'adhérent à l'expiration de son contrat d'expatrié,
- à la date du 65^{ème} anniversaire de l'adhérent. Toutefois et uniquement dans le cadre d'une adhésion en cotisation « individuelle », les garanties sont maintenues au-delà du 65^{ème} anniversaire de l'adhérent, à condition de justifier d'une ancienneté de 5 années minimum d'adhésion au contrat. Dans ce cas les garanties cessent à son 71^{ème} anniversaire,
- si les cotisations concernant l'adhérent ne sont plus réglées, dans les conditions prévues au paragraphe 9 en application de l'article L.141-3 du Code des assurances.

Toute cotisation trimestrielle est acquise et non remboursable.

Il est précisé que les garanties cessent en tout état de cause :

- **pour le conjoint** : à la date de la décision devenue définitive en cas de divorce ou de séparation judiciaire et, au plus tard à son 65^{ème} anniversaire,
- **pour le partenaire ou le concubin de l'adhérent**, à la date de rupture du PACS ou du concubinage et, au plus tard à son 65^{ème} anniversaire,
- **pour les enfants** : dès qu'ils cessent de répondre à la définition des « enfants à charge » prévue à l'article 3.



COMMENT SE FAIRE REMBOURSER ?

Notre gestionnaire GAPI vous rembourse vos prestations sous 48 heures, à réception de vos feuilles de soins et de vos justificatifs.

Enfin, vous retrouverez sur votre espace personnel du site www.gapigestion.com, les tableaux de bord vous permettant de suivre vos remboursements et la possibilité de payer vos cotisations en ligne.



PIECES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

Pour la maladie et l'accident

Sous réserve des dispositions applicables en matière d'hospitalisation en cas de prise en charge directe telle que prévue par la présente notice, l'adhérent doit transmettre toutes pièces justificatives originales visées ci-après qui seront conservées par LA COMPAGNIE :

■ Frais exposés dans le pays d'expatriation

- Le formulaire de DEMANDE DE REMBOURSEMENT dûment complété,
- L'original de la PRESCRIPTION MEDICALE,
- L'original de la FACTURE détaillée et acquittée,

■ Frais exposés en France

- La FEUILLE DE SOINS telle que prévue par la Sécurité sociale dûment complétée,
- L'original de la PRESCRIPTION MEDICALE,
- L'original de la FACTURE détaillée et acquittée,

■ Frais exposés dans un pays tiers

- Les pièces telles que visées pour les frais exposés dans le pays d'expatriation,
- Toute pièce apportant la preuve que les frais médicaux exposés entrent bien dans l'étendue de la garantie.
- Les demandes de remboursement doivent, SOUS PEINE DE DECHEANCE et sauf cas de force majeure, être adressées dans les DOUZE MOIS suivant la date des soins.

Pour la maternité

L'adhérent doit transmettre toutes pièces justificatives originales qui seront conservées par LA COMPAGNIE : un bulletin de naissance de l'enfant, et éventuellement, la justification des frais réels en cas d'accouchement dystocique ou chirurgical.

N° D'APPEL D'URGENCE

Pour toute demande d'avance de frais d'hospitalisation nous mettons à votre disposition un N° d'appel pour bénéficier du Tiers Payant dans le monde entier.

Enfin en cas de demande d'assistance rapatriement vous bénéficiez d'un n° d'appel 24H sur 24 et 365 jours par an dans le monde entier.





ASSUR-TRAVEL, partenaire de votre mobilité.

Animé par des professionnels de l'assurance, ASSUR-TRAVEL, courtier grossiste adhérent au Syndicat 10, Syndicat National des Courtiers Grossistes Souscripteurs en Assurance, est spécialisé dans la conception et la gestion de programmes d'assurance liés à la mobilité internationale.

Partenaire de la Caisse des Français de l'étranger, ASSUR-TRAVEL compte plus de 7000 clients expatriés dans le monde entier. Chaque mois 100 nouveaux expatriés choisissent nos contrats santé.

De nombreuses entreprises, PME ou groupes internationaux font confiance à ASSUR-TRAVEL.

Fort de cette confiance ASSUR-TRAVEL a étendu sa gamme de contrats aux étudiants, aux étrangers séjournant temporairement en France et dans le monde entier, ainsi qu'aux séjours professionnels et/ou de loisirs de courtes durées. ASSUR-TRAVEL assure aujourd'hui les voyages de plus de 500.000 personnes par an.

ASSUR-TRAVEL s'est associée avec les acteurs majeurs de la mobilité internationale :



GAN

GAN EURO-COURTAGE est une filiale de GROUPAMA dédiée aux courtiers. Groupama est le 6^{ème} assureur français et le 15^{ème} européen. Le groupe compte 39 000 collaborateurs dans le monde.

Mutuaide
Assistance

MUTUAIDE

Filiale à 100% de GROUPAMA SA, des interventions dans plus de 165 pays dans le monde. 45 millions d'assistés potentiels.



GAPI, Gestion des Assurances de Personnes à l'International est un des acteurs majeurs de la gestion de frais de santé en France. Partenaire d'ASSUR-TRAVEL, de la Caisse des Français de l'Etranger, gestionnaire de plus de 10.000 expatriés basés dans le monde entier, GAPI apporte une gestion transparente et personnalisée via son plateau multilingue.



TOKIO MARINE EUROPE

Filiale de Tokio Marine and Nichido Fire Insurance Co .Limited, est la plus importante et la plus ancienne société d'Assurance Non Vie au Japon dans le domaine des risques Entreprises, Maritimes et transport.

CONTACTEZ NOTRE SERVICE COMMERCIAL

Pour des renseignements complémentaires :

Par téléphone au +33 (0)3 28 04 69 85 de 9 heures à 18 heures.

Par mail : contact@assur-travel.fr

Pour faire une demande de devis en ligne ou souscrire sur notre site : www.assur-travel.fr



ASSUR-TRAVEL

ASSUR-TRAVEL - Courtier Grossiste en assurances - N° ORIAS 07030650 - www.orias.fr

Adhérent au Syndicat 10, Syndicat National des Courtiers Grossistes Souscripteurs en Assurance

Siège social : 49 Bld de Strasbourg 59000 Lille France Tél: 03 20 34 67 48 - Fax: 03 20 64 29 17 - SAS au capital de 38.000 € - RCS LILLE 451 947 378

Entreprise régie par le Code des assurances sous l'Autorité de Contrôle Prudentiel (ACP) 61 Rue Taitbout 75436 Paris cedex 09

Souscripteur d'une assurance Responsabilité Civile et Garantie financière CGPA N° RCP58126 et N° GFI58126

Conformément aux dispositions de l'article L.520-1-II b du code des assurances, Assur-travel exerce comme courtier en assurances.

La liste des compagnies d'assurance avec lesquelles nous travaillons est à votre disposition sur simple demande.

Service réclamation : ASSUR TRAVEL- Service Réclamation - 49 bld de Strasbourg 59000 Lille - Tél: 03 20 34 67 48

Délais de traitement des réclamations : sous 10 jours ouvrables à compter de la réception de la réclamation.