

ASSURANCE SANTÉ INTERNATIONALE

Gabriel et sa famille s'installent à l'étranger.

Avec **Ma Santé Internationale**, leur expatriation est assurée !



**ASSURANCE
SANTÉ 100%
MODULABLE**

Téléchargez notre application mobile Easy Claim !



Suivez-nous sur Facebook et Twitter !

 www.facebook.com/AprilExpat

 www.twitter.com/AprilExpat

Imprimé avec des encres végétales sur papier recyclé



april
international

L'assurance en plus facile.



Ma Santé Internationale




Je suis expatrié, pourquoi m'assurer ?

Où que vous soyez, avoir une bonne couverture santé reste toujours un enjeu primordial. En tant qu'expatrié ou voyageur longue durée à l'étranger, vous quittez le régime social de votre pays d'origine et devez parfois faire face à des coûts de santé très élevés. Il est alors essentiel de choisir une assurance santé internationale adaptée à votre profil et à votre situation afin d'éviter les mauvaises surprises !




 *Je vis aux États-Unis avec ma famille depuis plusieurs années et je compte y rester. À 20 000 US\$ l'hospitalisation pour une crise d'appendicite, l'assurance expatrié est indispensable. ●*




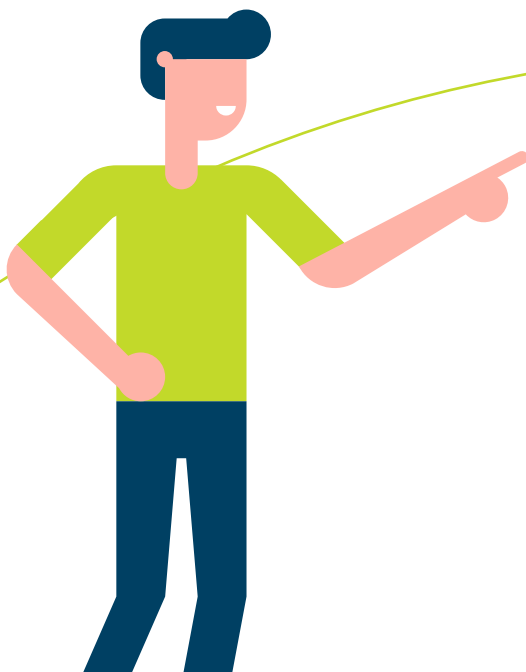
 *Mon entreprise me propose un détachement pour que je parte implanter notre filiale en Allemagne. Je reste affilié à la Sécurité sociale française mais j'ai besoin d'un complément type mutuelle. ●*



 *J'ai décidé de poursuivre ma carrière professionnelle en Thaïlande. Mon assurance me permet de prendre en charge mes frais de santé. Un sujet d'inquiétude en moins ! ●*



 *Je vis au Sénégal et souhaite bénéficier d'une assurance santé dans mon pays de résidence durant l'année tout en restant couvert lors de mes déplacements ponctuels à l'étranger. ●*



Sommaire

JE SUIS EXPATRIÉ, POURQUOI M'ASSURER ? > P3
COMMENT CHOISIR MON NIVEAU DE GARANTIES ? > P4
VOS GARANTIES EN UN CLIN D'ŒIL > P8
APRIL INTERNATIONAL À VOS CÔTÉS, PARTOUT DANS LE MONDE > P9
GARANTIES ADDITIONNELLES POUR UNE PROTECTION GLOBALE À L'ÉTRANGER > P10
VOS SERVICES EN LIGNE > P11/12
SOUSCRIPTION DU CONTRAT - VOTRE CHECK-LIST > P13
LEXIQUE > P14
POURQUOI CHOISIR APRIL INTERNATIONAL ? > P15

Comment choisir mon niveau de garanties



Nous vous proposons de composer vous-même votre contrat pour vous assurer une couverture adaptée à votre situation.

Besoin d'un conseil pour choisir votre couverture ?

Contactez votre intermédiaire d'assurance ou directement nos conseillers :

- **Par téléphone au : +33 (0)1 73 03 41 29**
du lundi au vendredi de 8h30 à 18h (heure de Paris)
- **Par e-mail à : conseillers.expats@april-international.com**

1 Choisissez votre niveau de garanties santé parmi les 5 formules suivantes :

FORMULE EMERGENCY

Vous recherchez une garantie vous offrant une **protection santé minimale valable en cas d'accident ou d'urgence médicale** grave ? Cette formule est faite pour vous ! Vous serez pris en charge en intégralité en cas d'hospitalisation, jusqu'à 250 000 €/US\$ par an.

FORMULE BASIC (NOUVEAUTÉ 2020)

Vous recherchez **une couverture de base** dans les pays où les coûts de santé sont relativement raisonnables ? La formule BASIC représente un premier niveau de couverture pour les frais d'hospitalisation, les soins courants ou l'optique-dentaire avec un plafond global à 500 000 €/US\$. Cette formule n'est pas proposée pour une couverture aux États-Unis, aux Bahamas (Îles), et à Porto Rico.

FORMULE ESSENTIAL

Vous recherchez **une protection regroupant les garanties santé essentielles au quotidien ou en cas d'imprévu** ? La formule ESSENTIAL représente un niveau de couverture plus élevé que celui de la formule BASIC, avec un plafond global à 1 000 000 €/US\$. Que ce soit pour une hospitalisation ou pour vos soins courants, elle est adaptée à tous vos besoins et pour toutes les destinations, partout dans le monde.

FORMULE COMFORT

Vous recherchez une garantie vous assurant une **couverture confortable** ? Optez pour cette formule avec une **prise en charge à un niveau élevé de vos frais de santé** dans toutes les situations : hospitalisation, traitement des maladies chroniques, frais de santé ambulatoires et prévention. Cette formule vous propose également une option avec un premier niveau de couverture des soins de maternité et du nouveau-né si vous comptez agrandir votre famille.

FORMULE PREMIUM

Vous recherchez une garantie vous assurant une **protection globale** de votre santé ? La formule Premium prend en charge **tous vos frais de santé et pour la plupart sans limite de plafond !** Elle vous assure une couverture complète à des niveaux **très élevés**.

BON À SAVOIR : le rapatriement pour des raisons médicales vers le centre hospitalier le mieux adapté ou vers votre pays d'origine est automatiquement inclus dans toutes les formules !

2 Complétez votre formule santé avec des garanties optionnelles :

La formule EMERGENCY ne comporte que la garantie Hospitalisation d'urgence.

Avec les formules BASIC, ESSENTIAL, COMFORT et PREMIUM, vous pouvez choisir des garanties optionnelles.



EMERGENCY	BASIC NOUVEAUTÉ 2020	ESSENTIAL	COMFORT	PREMIUM
HOSPITALISATION ET ASSISTANCE RAPATRIEMENT BASIQUE (uniquement suite à accident ou urgence pour la formule Emergency)				
-	+ MÉDECINE COURANTE (optionnelle)	+ MÉDECINE COURANTE (optionnelle)	+ MÉDECINE COURANTE (optionnelle)	+ MÉDECINE COURANTE (optionnelle)
-	+ OPTIQUE- DENTAIRE* (optionnelle)	+ OPTIQUE- DENTAIRE* (optionnelle)	+ OPTIQUE- DENTAIRE* (optionnelle)	+ OPTIQUE- DENTAIRE* (optionnelle)
-	-	-	+ MATERNITÉ* (optionnelle)	+ MATERNITÉ* (optionnelle)

* Les garanties Optique-Dentaire et Maternité peuvent être souscrites uniquement en complément de la garantie Médecine courante. Les garanties Optique-Dentaire et Maternité peuvent être souscrites indépendamment l'une de l'autre.

3 Sélectionnez le type de couverture souhaitée :

- Couverture au 1^{er} euro/US\$
- Couverture en complément de la Caisse des Français de l'Étranger (CFE)
- Couverture en complément de la Sécurité sociale française

Pourquoi choisir une complémentaire à la CFE ?

Pour une expatriation, vous pouvez choisir une adhésion à la CFE pour votre couverture de base : dans ce cas, APRIL interviendra en complément, comme une mutuelle. La CFE vous remboursera une partie des dépenses (comme la Sécurité sociale française) et la complémentaire APRIL vous remboursera le reste à charge plus ou moins conséquent selon les coûts de santé pratiqués dans votre pays.

Avec la CFE, vous facilitez votre retour en France car vous réintégrez automatiquement le régime général de la Sécurité sociale : vous garderez votre carte vitale !

Et aussi, vous bénéficierez :

- de la continuité de vos droits et de votre couverture santé en France ;
- de la continuité de la prise en charge des soins sur la base du tarif français ;
- d'aucun délai de carence en cas de retour en France.

Lorsque vous adhérez à la couverture complémentaire APRIL, vous devez également souscrire à la CFE. Pour réaliser un devis et adhérer à la CFE, rendez-vous sur : www.cfe.fr

Exemple : Lucie consulte un médecin spécialiste à New-York. Le prix de consultation s'élève à 200 €.

Elle a choisi d'adhérer à la CFE et a souscrit l'offre Ma Santé Internationale, formule COMFORT en complément.

La CFE lui remboursera 17 € sur le montant global payé et enverra le décompte de remboursement directement à APRIL qui lui remboursera le reste, soit 183 €. APRIL versera ainsi la part CFE et la part APRIL à Lucie.

4

Choisissez votre pays de destination :

Il déterminera la **zone de couverture** dans laquelle les **garanties Frais de santé et assistance de base** s'appliquent. Le contrat **Ma Santé Internationale** prévoit **6 zones de couverture** :

Zone 0 : Bahamas (îles), États-Unis, Porto Rico

Zone 1 : Japon, Singapour

Zone 2 : Brésil, Canada, Chili, Chine, Hong Kong, Royaume-Uni, Russie, Suisse, Saint Barthélémy, Saint Martin

Zone 3 : Albanie, Allemagne, Andorre, Arménie, Australie, Autriche, Azerbaïdjan, Belgique, Biélorussie, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Cambodge, Chypre, Costa Rica, Croatie, Danemark, Émirats Arabes Unis, Équateur, Espagne, Estonie, Féroé (Iles), Finlande, Géorgie, Gibraltar, Grèce, Hongrie, Iles Vierges Britanniques, Indonésie, Irlande, Islande, Israël, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Macédoine, Malaisie, Malte, Mexique, Moldavie, Monténégro, Norvège, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Pologne, République Tchèque, Saint Marin, Serbie, Slovaquie, Slovénie, Suède, Svalbard et Jan Mayen, Taiwan, Thaïlande, Vatican, Venezuela

Zone 4 : France y compris D.R.O.M (Guadeloupe, La Réunion, Martinique, Mayotte et Guyane Française) et Monaco

Zone 5 : Reste du monde

BON À SAVOIR :

La couverture du contrat est acquise :

- › dans la zone où se situe le pays de destination principale ainsi que dans les zones inférieures,
- › en cas d'accident ou d'urgence médicale lors de séjours temporaires de moins de 90 jours consécutifs en dehors de la zone de couverture à l'exception des pays exclus.

Par exemple : si vous choisissez comme pays de destination principale les États-Unis (zone 0), vous serez couvert à l'année dans l'ensemble de la zone 0, ainsi que dans toutes les zones inférieures (zones 1 à 5).

5

En option : étendez votre couverture

Vous pouvez sélectionner jusqu'à **10 pays d'extension**. Cette sélection étendra la couverture à la zone dans laquelle se trouvent ces pays. Vous les retrouverez directement sur l'attestation d'assurance.

Par exemple : si vous choisissez comme pays de destination principale l'Afrique du Sud (zone 5) et que vous prévoyez de réaliser des soins en France (zone 4), nous vous invitons à sélectionner la France dans *Extension de couverture / Autres pays*. Les soins seront ainsi pris en charge dans les zones 4 et 5.

6

Réduisez le montant de votre cotisation (optionnel) :

OPTION 1 : CHOISISSEZ UNE FRANCHISE

Vous pouvez choisir une **franchise annuelle**, qui s'applique à votre garantie frais de santé (y compris en cas d'Hospitalisation), parmi les montants suivants :

500 €/US\$

>

1 000 €/US\$

>

2 500 €/US\$

>

5 000 €/US\$

En fonction du montant de franchise sélectionné, vous obtenez **une réduction sur vos cotisations annuelles pour votre garantie Frais de santé**.

BON À SAVOIR :

Ma Santé Internationale peut intervenir comme une complémentaire si vous êtes tenus de souscrire une assurance locale ou si vous bénéficiez d'un contrat groupe. Pour cela, sélectionnez une franchise proche des plafonds annuels de votre régime d'assurance de base.

Vous ne savez pas comment choisir votre type de couverture ou votre niveau de franchise ?

Retrouvez les explications dans le **Lexique** en page 11 ou contactez-nous.

OPTION 2 : CHOISISSEZ UN NIVEAU DE REMBOURSEMENT (NOUVEAUTÉ 2020)

Vous pouvez choisir un **niveau de remboursement à 80% ou 90% des frais réels** pour les garanties Médecine courante, Optique-Dentaire et Maternité. La garantie Hospitalisation est toujours couverte à 100% des frais réels.

Comment fonctionne les réductions selon les niveaux de remboursement ?

Le calcul de la cotisation se fait de la manière suivante :

- montant de la cotisation X 0,9 (si vous avez choisi le niveau de remboursement à 90%)
- montant de la cotisation X 0,8 (si vous avez choisi le niveau de remboursement à 80%)

Par exemple, si votre cotisation est de 100 € et que vous avez choisi le niveau de remboursement à 90%, vous ne paierez que 90 € au lieu de 100 €.



Profitez de notre remise communauté : achetez à plusieurs et faites des économies !

Vous souhaitez réduire vos cotisations ? Nous vous proposons de parrainer vos proches !

Comment ça marche ?

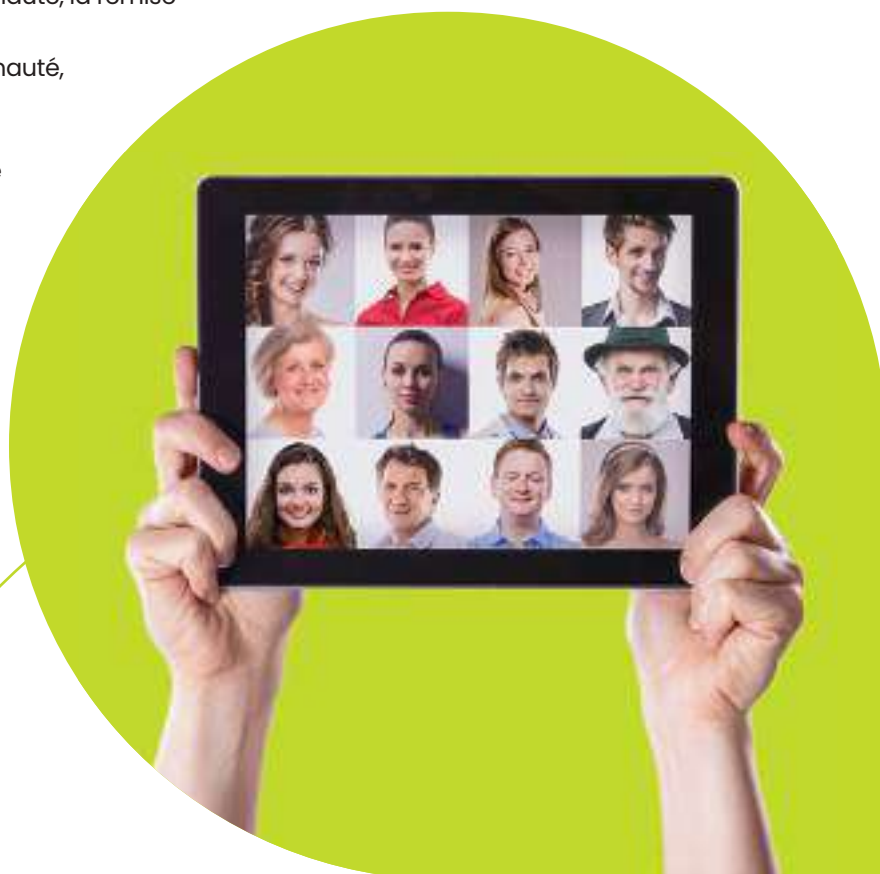
Si vous parrainez vos proches et qu'ils souscrivent un contrat, vous formez une « communauté ».

Pour vous récompenser du parrainage, nous vous offrons une remise s'appliquant à l'ensemble des cotisations et contrats de la communauté, et ce, pour toute la durée de vie des contrats.

La remise varie selon le nombre de contrats appartenant à la communauté et s'applique selon les règles suivantes :

- pour 2 contrats dans une communauté, la remise appliquée est de 2%.
- pour 3 contrats dans une communauté, la remise appliquée est de 4%.
- pour 4 contrats dans une communauté, la remise appliquée est de 6%.
- pour 5 contrats dans une communauté, la remise appliquée est de 8%.
- pour 6 et plus contrats dans une communauté, la remise appliquée se maintient au niveau de 10%.

Au-delà de 6 contrats, la remise n'évolue plus, mais la communauté peut continuer à accueillir de nouveaux membres qui auront également -10% sur leur contrat.



Vos garanties en un clin d'œil

SYNTHÈSE DES GARANTIES	EMERGENCY	BASIC	ESSENTIAL	COMFORT	PREMIUM
Plafond frais de santé par an et par assuré	250 000 €/US\$	500 000 €/US\$	1 000 000 €/US\$	1 500 000 €/US\$	illimité
HOSPITALISATION : délai d'attente de 4 semaines pour tout traitement lié au COVID-19, réalisé aux États-Unis, aux Bahamas, à Porto Rico et au Mexique¹					
Hospitalisation en cas d'urgence ou d'accident	✓	✓	✓	✓	✓
Hospitalisation et autres soins en cas de maladie chronique	✗	✓	✓	✓	✓
Hospitalisation pour le traitement de troubles mentaux ou nerveux	✗	✗	✗	jusqu'à 8 000 €/\$/an, max 15 jour/an	jusqu'à 30 jours/an
Chambre d'hôpital	Chambre à deux lits	Chambre à deux lits	Chambre privée standard, jusqu'à 75 €/\$/jour	Chambre privée standard	Chambre privée standard
Rééducation suite à une hospitalisation prise en charge par APRIL International	jusqu'à 20 jours	jusqu'à 20 jours	jusqu'à 20 jours	jusqu'à 30 jours	jusqu'à 60 jours
Rapatriement médical et transport sanitaire	✓	✓	✓	✓	✓
MÉDECINE COURANTE ET PRÉVENTION : délai d'attente de 4 semaines pour tout traitement lié au COVID-19, réalisé aux États-Unis, aux Bahamas, à Porto Rico et au Mexique¹ (optionnel)					
Consultations de médecins généralistes et spécialistes y compris pour le suivi des maladies chroniques	✗	2 visites par an couvertes à 100%. À partir de la 3 ^{ème} visite, couverture jusqu'à 80 €/\$/ par visite.	5 visites par an couvertes à 100%. À partir de la 6 ^{ème} visite, couverture jusqu'à 100 €/\$/ par visite.	10 visites par an couvertes à 100%. À partir de la 11 ^{ème} visite, couverture jusqu'à 200 €/\$/ par visite.	✓
Psychiatres et psychologues	✗	✗	✗	jusqu'à 5 visites/an, maximum 200 €/\$/ par visite	jusqu'à 20 visites/an, maximum 200 €/\$/ par visite
Kinésithérapie	✗	jusqu'à 1000 €/\$/an	jusqu'à 2 000 €/\$/an	jusqu'à 4 000 €/\$/an	✓
Médecine douce	✗	✗	jusqu'à 500 €/\$/an	jusqu'à 1 000 €/\$/an	jusqu'à 2 000 €/\$/an
Médicaments, analyses et radiographies	✗	100% (forfait 2 500 €/\$/an pour médicaments en ambulatoire)	✓	✓	✓
Imagerie médicale avancée	✗	jusqu'à 2 000 €/\$/an	jusqu'à 4 000 €/\$/an	jusqu'à 8 000 €/\$/an	✓
Bilan de santé et examen de l'audition (un bilan tous les deux ans)	✗	✗	jusqu'à 200 €/\$/	jusqu'à 800 €/\$/	jusqu'à 2 000 €/\$/
DENTAIRE : délai d'attente de 3 à 6 mois¹ (optionnel)					
Plafond maximum par an	✗	500 €/\$/	1 000 €/\$/	1 ^{ère} & 2 ^{ème} années : jusqu'à 2 000 €/\$/ À partir de la 3 ^{ème} année : jusqu'à 3 000 €/\$/	1 ^{ère} & 2 ^{ème} années : jusqu'à 4 000 €/\$/ À partir de la 3 ^{ème} année : jusqu'à 5 000 €/\$/
OPTIQUE : délai d'attente de 6 mois¹ (optionnel)					
Lentilles de contact (plafond annuel)	✗	jusqu'à 150 €/\$/	jusqu'à 200 €/\$/	jusqu'à 300 €/\$/	jusqu'à 400 €/\$/
Monture et verres (maximum 1 paire tous les 2 ans)	✗		jusqu'à 250 €/\$/		
Traitements au laser pour correction de la vision (myopie, hypermétropie, astigmatisme, kératocône)	✗	✗	✗	jusqu'à 500 €/\$/	jusqu'à 700 €/\$/
MATERNITÉ : délai d'attente de 10 mois¹ (optionnel)					
Frais d'accouchement : consultations, soins pré et post natals, hospitalisation, chambre privée, frais de séjour, honoraires médicaux et chirurgicaux	✗	✗	✗	jusqu'à 6 000 €/\$/ grossesse (montant porté à 12 000 €/\$/ grossesse en cas d'accouchement chirurgical)	jusqu'à 12 000 €/\$/ grossesse (montant porté à 20 000 €/\$/ grossesse en cas d'accouchement chirurgical)

APRIL International à vos côtés, partout dans le monde



UN IMPORTANT RÉSEAU DE SOIN AUX USA

Grâce à notre partenariat avec Global Excel, vous bénéficiez :

- d'un accès à l'un des plus grands réseaux de soins aux États-Unis (près de 690 000 médecins et plus de 5 500 hôpitaux),
- d'un accès à plus de 68 000 pharmacies aux États-Unis **auprès desquelles vous n'aurez pas à faire l'avance d'argent, nous réglons directement votre facture.**



UN SERVICE DE RÈGLEMENT DIRECT DES FRAIS D'HOSPITALISATION

En cas d'hospitalisation, nous avançons l'argent !

● Vous êtes hospitalisé en urgence ?

Nos équipes se mettent directement en relation avec l'hôpital afin de délivrer une prise en charge.

Notre priorité ? Faciliter votre arrivée à l'hôpital !

● Vous programmez une hospitalisation ?

À réception de votre dossier, nos équipes confirment votre couverture à l'hôpital et règlent votre facture directement.

Ces services sont disponibles pour un contrat au 1^{er} €/US\$ ou en complément de la CFE, sans franchise.

Garanties additionnelles pour une protection globale à l'étranger

● PACK ASSISTANCE RAPATRIEMENT COMPLÈTE ET RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE

Si vous souhaitez étendre votre couverture en Assistance, nous vous conseillons de souscrire cette option.

Exemples :

- › en cas d'hospitalisation d'un membre de votre famille resté dans votre pays de nationalité, nous prendrons en charge votre billet aller-retour en avion ;
- › en cas d'attentat dans votre pays de couverture, nous vous rapatrions ;
- › les frais de recherche et de secours sont pris en charge jusqu'à 5 000 €//\$ par personne, jusqu'à 15 000 €//\$ par évènement ;
- › en cas de décès de l'assuré, le rapatriement jusqu'au domicile sera pris à charge à 100% des frais réels ;
- › si vous perdez vos bagages, nous vous remboursons jusqu'à 1 000 €//\$;
- › en cas de retard d'avion lors d'un voyage une indemnisation jusqu'à 300 €//\$;
- › en cas de vol par agression ou à l'arraché de votre téléphone portable, un remboursement jusqu'à 500 €//\$.

Cette option comprend également une garantie Responsabilité civile vie privée.

Cette garantie couvre les conséquences financières des dommages dont vous seriez reconnu responsable au cours de la vie privée.

Exemple 1 : votre enfant fait malencontreusement tomber l'un de ses camarades à l'école dans l'escalier et ce dernier se retrouve hospitalisé, votre responsabilité est engagée et c'est à vous de prendre en charge les frais d'hospitalisation.

Exemple 2 : en visitant une cave à vin, vous renversez malencontreusement une rangée de bouteilles. Votre responsabilité est engagée et c'est à vous de prendre en charge les frais associés aux dégâts.

● CAPITAL DÉCÈS ET PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE

Cette garantie prévoit en cas de décès par maladie le versement d'un capital au(x) bénéficiaire(s) que vous désignez lors de votre adhésion.

Le montant minimum du capital choisi varie entre 20 000 €/US\$ et 500 000 €/US\$. Le montant du capital versé est doublé si le décès résulte d'un accident.

Par ailleurs, le capital est intégralement versé en cas de Perte totale et irréversible d'autonomie (voir **Lexique** page 11).

● INDEMNISATION ARRÊT DE TRAVAIL POUR RAISON MÉDICALE

Les garanties indemnités journalières et rente d'invalidité vous protègent des conséquences sur vos revenus d'une maladie ou d'un accident.

La sélection de cette garantie assure le maintien du paiement d'une partie de votre salaire pendant une période déterminée. Le choix du niveau de l'indemnité journalière est libre, entre 20 €/US\$ et 500 €/US\$.

La sélection de cette garantie implique la sélection préalable d'un capital décès.

Exemple : vous glissez malencontreusement dans votre baignoire et vous vous cassez le bras. Suite à cet accident, vous êtes arrêté pendant 2 mois. Avec la garantie indemnités journalières, vous pouvez bénéficier du maintien de votre salaire.

En cas d'invalidité, vous bénéficiez également du maintien de salaire avec la garantie rente d'invalidité.



Vos services en ligne

POUR FACILITER LA GESTION DE VOTRE CONTRAT À L'ÉTRANGER, NOUS DÉVELOPPONS CONTINUUELLEMENT DE NOUVEAUX SERVICES 100% EN LIGNE.

Votre appli Easy Claim

Avec votre appli mobile Easy Claim, vous pouvez :

- › envoyer vos demandes de remboursement de frais de santé jusqu'à 1 000 €
- › consulter et télécharger votre Carte Assuré
- › demander une prise en charge avant une hospitalisation
- › trouver un professionnel de santé proche de chez vous recommandé par APRIL
- › connaître vos contacts privilégiés et nous joindre facilement.



Pour accéder facilement à la médecine depuis votre pays d'expatriation, découvrez vos nouveaux services disponibles gratuitement et dès maintenant, en partenariat avec Teladoc Health !

1 LA TÉLÉCONSULTATION :

Avec ce service, vous pouvez consulter un médecin à distance, dans le respect du secret médical. Soumettez votre demande depuis votre appli Easy Claim et un professionnel de santé vous rappellera sous **3 heures, 24h/24 et 7j/7 partout dans le monde**, dans la langue de votre choix.

Pratique et simple à utiliser, où que vous soyez, vous n'avez plus besoin de vous déplacer pour consulter un médecin !

Pour en savoir plus, téléchargez l'appli Easy Claim dans l'App Store ou Google Play.

2 LE SECOND AVIS MÉDICAL :

Vous avez reçu un diagnostic d'un premier médecin et souhaitez avoir un second avis ? Un traitement vous a été prescrit et vous souhaitez savoir s'il existe des alternatives ?

Avec ce nouveau service, vous pouvez entrer en relation avec l'un des 50 000 médecins spécialistes membres du réseau Teladoc Health afin d'obtenir un second avis médical concernant une pathologie diagnostiquée et le traitement proposé. Un médecin expert prendra connaissance de votre dossier médical et vous contactera sous 24 heures maximum pour vous livrer ses conseils au regard de votre situation.



À PROPOS DE TELADOC HEALTH – Teladoc Health, Inc., est une organisation axée sur une mission : transformer la façon dont les patients accèdent aux services de santé, en mettant l'accent sur une qualité élevée, des coûts réduits et ce, à travers le monde. Les solutions de santé régulièrement primées de la société incluent le recours à la télémédecine, aux avis médicaux d'experts, à l'Intelligence Artificielle et à l'analyse des données, ainsi que l'accès à une plate-forme de services pouvant faire l'objet de licence. Avec plus de 2 000 employés, l'organisation fournit des services de santé dans 130 pays et dans plus de 30 langues, en partenariat avec les entreprises, les hôpitaux et systèmes de santé, et les assureurs pour transformer l'accès à la santé.

Vos services en ligne



Votre Espace Client

En quelques clics, depuis votre ordinateur, tablette ou smartphone, vous pouvez télécharger vos documents utiles (attestation d'assurance, carte d'assuré, conditions générales, factures...), consulter tous vos remboursements et modifier vos informations personnelles.

● **Simple et 100% en ligne !**



Vos conseillers multilingues et connectés !

Une question ?

Vos conseillers sont joignables non seulement par téléphone et e-mail, mais aussi via chat, et Facebook Messenger !

● **Connectez-vous à votre Espace Client ou ouvrez votre app APRIL Easy Claim et dialoguez en direct avec un conseiller ! C'est aussi ça, l'assurance en plus facile.**



Souscription du contrat

Votre check-list



- 1 Réalisez votre **devis** en ligne ou auprès de votre intermédiaire en assurances, en indiquant :
 - › le nombre de personnes à couvrir et leur âge,
 - › la liste des pays dans lesquels vous souhaitez être couvert(s),
 - › la formule et les garanties souhaitées,
 - › le niveau de franchise ou le niveau de remboursement souhaité,
 - › les autres garanties souhaitées.
- 2 Complétez le **formulaire de demande d'adhésion**. Retournez-le complété et signé par e-mail, accompagné de votre devis.
- 3 Vous recevez par e-mail votre **Welcome Pack** contenant :



Lexique

ASSURANCE SANTÉ AU 1^{ER} EURO :

il s'agit d'une assurance santé qui intervient pour l'intégralité de la somme dépensée. Elle diffère d'une assurance santé complémentaire dont le remboursement intervient après celui d'un régime de protection sociale (Sécurité sociale française ou Caisse des Français de l'Étranger).

CAISSE DES FRANÇAIS DE L'ÉTRANGER (CFE) :

caisse de Sécurité sociale des Français vivant en dehors de France et qui souhaitent continuer à bénéficier des mêmes prestations qu'en France. La CFE assure également la continuité des droits à la Sécurité sociale après l'expatriation. En adhérent à la CFE, vous pouvez choisir de continuer à bénéficier du régime de l'assurance maladie française.

FRANCHISE :

montant que vous devez régler avant tout remboursement pris en charge par votre contrat. Les franchises s'appliquent sur toutes les garanties Frais de santé, à partir de la formule BASIC, uniquement sur les contrats au 1^{er} €/US\$.

PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE :

inaptitude totale et irréversible médicalement constatée de l'assuré à tout travail ou occupation pouvant lui procurer gain ou profit et nécessitant l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes de la vie ordinaire.

Nos contacts et réseaux sociaux

- **Par téléphone :** + 33 (0)1 73 03 41 29 du lundi au vendredi de 8h30 à 18h00 heure de Paris
- **Par e-mail :** conseillers.expats@april-international.com
- **Dans nos bureaux :** 14 rue Gerty Archimède - 75012 Paris FRANCE

Suivez-nous sur les réseaux sociaux. Pour ne jamais rater nos actualités, rejoignez-nous sur :



Pourquoi choisir APRIL International ?

PLUS DE
PROXIMITÉ

Nos équipes ne sont jamais loin !

Vous avez besoin d'un avis médical ?
Des conseils pour choisir votre médecin ou hôpital ?
Vous pouvez compter sur nous pour jouer la carte
de la proximité !

Dans la région du monde où vous êtes expatrié, nous
avons toujours un expert qui maîtrise les spécificités du
système de santé local ! Il saura répondre rapidement
à vos questions.

Nous parlons l'anglais, l'espagnol, l'allemand, le portugais,
le néerlandais, le chinois, l'arabe...



180
PAYS
COUVERTS

40
ANS
D'EXPÉRIENCE

+ 130 000
EXPATRIÉS
COUVERTS

260
COLLABORATEURS
POLYGLOTTES



Nous nous engageons !

Notre vision :

En combinant proximité et expertise, nous avons pour objectif de rendre l'accès aux soins de santé de qualité facile pour tous dans un contexte international.

Nos engagements :



EXPERTISE

Cela fait 40 ans que nous assurons des expatriés. Plus de 130 000 assurés nous ont déjà confié l'assurance de leur santé à l'étranger.



PROXIMITÉ

Avec nos conseillers joignables 24/7, par téléphone, E-mail et Messenger, dans nos multiples centres de gestion à travers le monde. Vous pouvez aussi nous rendre visite!



SIMPLICITÉ

Avec des services pour faciliter vos démarches (paiement direct des frais d'hospitalisation 24/7, appli pour envoyer vos demandes de remboursement en quelques clics, etc.).



COUVERTURE DURABLE

Un contrat qui vous assure aussi longtemps que vous le souhaitez à des tarifs pérennes, grâce à une approche innovante pour contenir les coûts de santé à l'international.

APRIL, l'assurance en plus facile

Créé en 1988, APRIL est un groupe international de services en assurance implanté dans 28 pays, dont l'ambition est de proposer à ses clients une expérience de l'assurance plus facile et plus accessible.

Ses 3 900 collaborateurs conçoivent, distribuent et gèrent des solutions spécialisées d'assurance (santé-prévoyance, dommage, mobilité et protection juridique) ainsi que des prestations d'assistance pour ses partenaires et clients - particuliers, professionnels et entreprises.

Coté sur Euronext Paris (Compartiment B), le groupe a réalisé en 2018 un chiffre d'affaires de 997,2 millions d'euros.

À chaque situation d'expatriation sa solution d'assurance internationale

Que vous soyez étudiant, stagiaire, à la recherche d'un programme vacances-travail, salarié ou retraité, que vous partiez seul ou en famille, APRIL International Care France vous accompagne durant votre expérience internationale avec une gamme complète et modulable de solutions d'assurance, adaptées à chaque profil d'expatrié et à chaque budget.

CONTACTEZ
VOTRE ASSUREUR CONSEIL :

april International Care

Siège social :

14 rue Gerty Archimède - 75012 Paris - FRANCE

Tél. : +33 (0)1 73 02 93 93 - Fax : +33 (0)1 73 02 93 90

E-mail : info.expat@april-international.com - www.april-international.com

S.A.S. au capital de 200 000 € - RCS Paris 309 707 72

Intermédiaire en assurances - Immatriculée à l'ORIAS sous le n°07 008 000 (www.orias.fr)

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR)

4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09 - FRANCE.

Produit conçu et géré par APRIL International Care France et assuré par Groupama Gan Vie (pour les garanties frais de santé et capital décès et perte totale et irréversible d'autonomie) et Chubb European Group SE (pour les autres garanties).

NAF6622Z - N° IDENTIFIANT TVA FR60309707727



L'assurance en plus facile.