

## TABLEAU DE GARANTIES FRAIS DE SANTÉ

### Quelques informations importantes avant d'aller plus loin :

**Les frais de santé sont pris en charge dans la limite des frais réels et des coûts raisonnables et habituels compte tenu du pays dans lequel ils sont pratiqués. Tous les soins supérieurs à 2 000 €/€ sont soumis à Accord préalable.**

Afin de vous garantir une couverture et des cotisations pérennes, nous sommes attentifs aux tarifs pratiqués par les professionnels de santé et veillons à ce que ceux-ci ne soient pas incohérents avec les coûts constatés localement.

### Les soins ambulatoires, c'est quoi ?

La chirurgie ambulatoire est définie comme une hospitalisation dite "de jour" dans un établissement de santé, et ce, pour une durée inférieure à 12 heures.

Les soins ambulatoires, aussi appelés soins externes correspondent à l'ensemble des soins dispensés par des professionnels de santé en dehors d'une hospitalisation ou d'un hébergement dans des établissements de santé.

### IMPORTANT

Dans la formule Hospitalisation et Assistance rapatriement de base, sont également couverts les soins de médecine courante (y compris soins dentaires et prothèses – hors prothèses et implants dentaires) **en cas d'accident** et sur présentation d'un certificat médical, **jusqu'à 75 €/US\$/acte et 1 500 €/US\$/an/Assuré.**

\* Toute hospitalisation (hors hospitalisation de jour) est soumise à Accord préalable. Une franchise de 20% sera retenue en cas de non-respect de cette formalité, préalablement à une hospitalisation.

\*\* Applicable pour toute souscription à compter du 28/04/2020

\*\*\* Soumis à Accord préalable.

\*\*\*\* Délai d'attente abrogé si vous aviez auparavant des garanties équivalentes ou supérieures résiliées depuis moins d'un mois, sur présentation d'un justificatif des garanties souscrites jusqu'alors et du Certificat de radiation correspondant.

OFFRES	EMERGENCY	BASIC	ESSENTIAL	COMFORT	PREMIUM
Montant maximum des frais de santé par année d'assurance et par assuré	250 000 €/€	500 000 €/€	1 000 000 €/€	1 500 000 €/€	Illimité
<b>HOSPITALISATION*</b> (hors médecine courante, maternité et optique-dentaire)					
Délai d'attente de 4 semaines pour tout traitement lié au COVID-19, réalisé aux Etats-Unis, aux Bahamas, à Porto Rico et au Mexique**					
Hospitalisation médicale, chirurgicale ou hospitalisation de jour: Transport en ambulance (si hospitalisation prise en charge par APRIL International) Frais de séjour Honoraires médicaux et chirurgicaux Examens, analyses, médicaments, Actes médicaux	100% en cas d'accident ou d'urgence médicale uniquement	100%	100%	100%	100%

Chambre d'hôpital	chambre à deux lits	chambre à deux lits	chambre privée standard, jusqu'à 75€/ \$ par jour	chambre privée standard (y compris frais de télévision et internet)	chambre privée standard (y compris frais de télévision et internet)
Imagerie médicale avancée (IRM, scanners) dans le cadre d'une hospitalisation	jusqu'à 4 000 €/ \$ par an	100%	100%	100%	100%
Consultation externe, traitements, analyses et actes médicaux liés à une hospitalisation (30 jours avant et après hospitalisation et sur présentation d'un certificat d'hospitalisation)	100% uniquement après une hospitalisation prise en charge par APRIL International	100%	100%	100%	100%
Hospitalisation à domicile	non pris en charge	100%	100%	100%	100%
Lit d'accompagnement pour enfant (enfant de moins de 18 ans)	non pris en charge	non pris en charge	non pris en charge	100%	100%
Hospitalisation pour le traitement de troubles mentaux ou nerveux	non pris en charge	non pris en charge	non pris en charge	jusqu'à 8 000 €/ \$/an, maximum 15 jours/an	jusqu'à 30 jours/an
Rééducation en lien direct et suite à une <i>Hospitalisation</i> prise en charge par APRIL International, entamée dans les 3 mois qui suivent	jusqu'à 20 jours	jusqu'à 20 jours	jusqu'à 20 jours	jusqu'à 30 jours	jusqu'à 60 jours
Chirurgie réparatrice dentaire suite à un accident	100%	100%	100%	100%	100%
Traitement du cancer (hospitalisation, chimiothérapie, radiothérapie, oncologie, tests de diagnostic et médicaments en tant que patient hospitalisé, en soins de jour ou ambulatoires)	non pris en charge	100%	100%	100%	100%
Greffe d'organe	100%	100%	100%	100%	100%
Dialyse rénale	non pris en charge	100%	100%	100%	100%
Centre de soins palliatifs et soins palliatifs	jusqu'à 10 000 €/ \$	jusqu'à 25 000 €/ \$	jusqu'à 50 000 €/ \$	100%	100%

Appareillages et prothèses internes dans le cadre d'une hospitalisation	jusqu'à 1 000 €/€\$ par hospitalisation	100%	100%	100%	100%
---	---	------	------	------	------

### ASSISTANCE RAPATRIEMENT DE BASE

Rapatriment médical ou transport sanitaire vers le centre hospitalier le mieux adapté ou vers le pays de nationalité	100%	100%	100%	100%	100%
Rapatriment des autres bénéficiaires en cas de rapatriement sanitaire de l'assuré	billet aller simple en avion classe économique ou train 1ère classe	billet aller simple en avion classe économique ou train 1ère classe	billet aller simple en avion classe économique ou train 1ère classe	billet aller simple en avion classe économique ou train 1ère classe	billet aller simple en avion classe économique ou train 1ère classe
Accompagnement des enfants	billet A/R en avion classe économique ou train 1ère classe	billet A/R en avion classe économique ou train 1ère classe	billet A/R en avion classe économique ou train 1ère classe	billet A/R en avion classe économique ou train 1ère classe	billet A/R en avion classe économique ou train 1ère classe

### MEDECINE COURANTE (optionnelle)

Délai d'attente de 4 semaines pour tout traitement lié au COVID-19, réalisé aux Etats-Unis, aux Bahamas, à Porto Rico et au Mexique

OFFRES	EMERGENCY	BASIC	ESSENTIAL	COMFORT	PREMIUM
--------	-----------	-------	-----------	---------	---------

### MEDECINE COURANTE (hors maternité, procréation médicalement assistée et dentaire)

Consultations de médecins généralistes et spécialistes y compris pour le suivi des maladies chroniques	non pris en charge	2 visites par an couvertes à 100%. À partir de la 3ème visite, couverture jusqu'à 80 €/€\$ par visite.	5 visites par an couvertes à 100%. À partir de la 6ème visite, couverture jusqu'à 100 €/€\$ par visite.	10 visites par an couvertes à 100%. À partir de la 11ème visite, couverture jusqu'à 200 €/€\$ par visite.	100%
Psychiatres et psychologues	non pris en charge	non pris en charge	non pris en charge	jusqu'à 5 visites/an, maximum 200 €/€\$ par visite	jusqu'à 20 visites/an, maximum 200 €/€\$ par visite
Orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues, logopèdes	non pris en charge	jusqu'à 10 visites/an	jusqu'à 15 visites/an	100%	100%
Kinésithérapie, soins infirmiers, ergothérapie, psychomotricité	non pris en charge	jusqu'à 1 000 €/€\$ par an	jusqu'à 2 000 €/€\$ par an	jusqu'à 4 000 €/€\$ par an	100%
Consultations auprès d'ostéopathes, homéopathes, étioopathes, chiropracteurs, acupuncteurs et phytothérapeutes	non pris en charge	non pris en charge	jusqu'à 500 €/€\$ par an	jusqu'à 1 000 €/€\$ par an	jusqu'à 2 000 €/€\$ par an

Médicaments prescrits lors d'une hospitalisation pour un usage au domicile ou pour les maladies chroniques	non pris en charge	100%	100%	100%	100%
Médicaments en ambulatoire (y compris contraception, homéopathie, phytothérapie, vaccins et traitements antipaludéens) sur prescription médicale	non pris en charge	Jusqu'à 2 500€/\$/an	100%	100%	100%
Analyses, radiographies et autres actes techniques médicaux hors établissement hospitalier	non pris en charge	100%	100%	100%	100%
Imagerie médicale avancée (IRM, scanners) en soins ambulatoires	non pris en charge	jusqu'à 2 000 €/ \$ par an	jusqu'à 4 000 €/ \$ par an	jusqu'à 8 000 €/ \$ par an	100%
Appareillages et prothèses externes y compris auditifs (hors dentaires)	non pris en charge	jusqu'à 1 000 €/ \$ par an	jusqu'à 2 000 €/ \$ par an	jusqu'à 3 500 €/ \$ par an	jusqu'à 5 000 €/ \$ par an

## PRÉVENTION

Dépistages (cancer, hépatite B, test du VIH...)	non pris en charge	100%	100%	100%	100%
Forfait d'automédication (pharmacie sans ordonnance et aide à l'arrêt du tabac)	non pris en charge	non pris en charge	non pris en charge	jusqu'à 150 €/ \$ par an	jusqu'à 300 €/ \$ par an
Bilan de santé et examen de l'audition (un bilan tous les deux ans)	non pris en charge	non pris en charge	jusqu'à 200 €/ \$	jusqu'à 800 €/ \$	jusqu'à 2 000 €/ \$
Consultations de diététiciens	non pris en charge	non pris en charge	non pris en charge	non pris en charge	jusqu'à 5 visites par an

### MATERNITÉ\*\*\* (optionnelle)

Délai d'attente de 10 mois

OFFRES	EMERGENCY	BASIC	ESSENTIAL	COMFORT	PREMIUM
Frais d'accouchement: <i>Hospitalisation</i> , chambre privée, frais de séjour, honoraires médicaux et chirurgicaux	non pris en charge	non pris en charge	non pris en charge	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)
Accouchement à domicile	non pris en charge	non pris en charge	non pris en charge		
Consultations, pharmacie, examens et soins pré et post natals	non pris en charge	non pris en charge	non pris en charge		
Séances de préparation à l'accouchement (effectuées par un médecin ou une sage- femme)	non pris en charge	non pris en charge	non pris en charge		
Diagnostic des anomalies chromosomiques	non pris en charge	non pris en charge	non pris en charge		
Dépistage néo-natal	non pris en charge	non pris en charge	non pris en charge		

### PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE

Délai d'attente de 12 mois\*\*\*\*

Pharmacie, fécondation in vitro, analyses et examens de suivi	non pris en charge	non pris en charge	non pris en charge	jusqu'à 1 500 €//\$ par tentative	jusqu'à 2 500 €//\$ par tentative
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	---	---

## OPTIQUE DENTAIRE (optionnelle)

OFFRES	EMERGENCY	BASIC	ESSENTIAL	COMFORT	PREMIUM
--------	-----------	-------	-----------	---------	---------

### DENTAIRE

*Délai d'attente de 3 mois\*\*\*\* pour les soins dentaires, préventifs et de routine et 6 mois\*\*\* pour le traitement dentaire reconstructeur majeur et l'orthodontie*

<b>Plafond maximum par an</b>	<b>non pris en charge</b>	<b>500 €/€</b>	<b>1 000 €/€</b>	<b>1<sup>ere</sup> &amp; 2<sup>eme</sup> années : 2 000 €/€ À partir de la 3<sup>eme</sup> année : 3 000 €/€</b>	<b>1<sup>ere</sup> &amp; 2<sup>eme</sup> années : 4 000 €/€ À partir de la 3<sup>eme</sup> année : 5 000 €/€</b>
Soins dentaires préventifs (contrôle dentaire, radiographies, détartrage et polissage, protège dents)	non pris en charge	100%	100%	100%	100%
Soins dentaires de routine (extractions, traitement des caries, parodontologie, endodontie...)	non pris en charge	100%	100%	100%	100%
Traitement dentaire reconstructeur majeur (prothèses, couronnes et implants)	non pris en charge	100%	100%	100%	100%
Orthodontie jusqu'à 18 ans (soins entamés avant la 16 <sup>eme</sup> année)	non pris en charge	non pris en charge	non pris en charge	jusqu'à 1 000 €/€ par an, max. 3 ans	jusqu'à 1 500 €/€ par an, max. 3 ans

### OPTIQUE

*Délai d'attente de 6 mois\*\*\*\**

Traitements au laser pour correction de la vision (myopie, hypermétropie, astigmatisme, kératocône)	non pris en charge	non pris en charge	non pris en charge	jusqu'à 500 €/€	jusqu'à 700 €/€
Monture et verres (max. 1 paire tous les 2 ans)	non pris en charge	jusqu'à 150 €/€	jusqu'à 250 €/€		
Lentilles de contact	non pris en charge		jusqu'à 200 €/€	jusqu'à 300 €/€	jusqu'à 400 €/€

## GARANTIES OPTIONNELLES

Afin de bénéficier d'une protection globale à l'international, nous vous proposons les garanties optionnelles suivantes pour compléter votre couverture Frais de santé :

- > Assistance rapatriement complète et responsabilité civile vie privée ;
- > Capital décès et perte totale et irréversible d'autonomie ;
- > Indemnisation arrêt de travail pour raison médicale.

## TABLEAU DE GARANTIES ASSISTANCE RAPATRIEMENT COMPLÈTE ET RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE

ASSISTANCE RAPATRIEMENT COMPLÈTE	
NATURE DES PRESTATIONS	NIVEAUX
<b>En cas d'accident ou de maladie :</b>	
Frais de recherche et de secours	jusqu'à 5 000 €/ \$ par personne, jusqu'à 15 000 €/ \$ par événement
Retour de l'assuré après consolidation dans le pays d'expatriation	billet aller simple en avion classe économique ou train 1 <sup>ère</sup> classe
Présence d'un membre de la famille auprès de l'assuré hospitalisé plus de 6 jours s'il était seul sur place	billet A/R en avion classe économique ou train 1 <sup>ère</sup> classe et 80 €/ \$ par nuit pendant 10 nuits
Recherche et envoi de médicaments introuvables sur place	100%
Garde des enfants à charge de moins de 18 ans	remboursée à hauteur de 20h par an, max. 500 €/ \$
Retour ou garde de l'animal domestique en cas de rapatriement de tous les membres de la famille	jusqu'à 500 €/ \$ par an
Aide-ménagère	remboursée à hauteur de 10h, max. 250 €/ \$
<b>En cas de décès de l'assuré :</b>	
Rapatriement du corps ou des cendres jusqu'au domicile	100%
Prise en charge du cercueil de transport en cas de rapatriement aérien du corps	jusqu'à 1 500 €/ \$
Présence d'un proche auprès du défunt en cas d'inhumation sur place si l'assuré décédé était seul à être expatrié	billet A/R en avion classe économique ou train 1 <sup>ère</sup> classe et 50 €/ \$ par nuit pendant 4 nuits
Rapatriement des autres bénéficiaires : les membres de la famille, conjoint et enfant(s), vivant avec l'assuré	billet aller simple en avion classe économique ou train 1 <sup>ère</sup> classe
<b>En cas d'attentat ou de catastrophe naturelle :</b>	
Rapatriement en cas d'Acte de Terrorisme ou de Sabotage, d'Attentat ou d'Agression	100%
Evacuation politique et catastrophes naturelles	billet aller simple en avion classe économique ou train 1 <sup>ère</sup> classe

### En cas de perte ou vol de papiers d'identité, bagages, titre de transport ou effets personnels :

Perte, détérioration ou destruction des bagages personnels	jusqu'à 1 000 €/€\$
Avance de fonds à l'étranger	jusqu'à 1 500 €/€\$
Avance d'un nouveau billet à l'étranger	billet aller simple en avion classe économique ou train 1 <sup>ère</sup> classe
Vol par agression ou à l'arraché de téléphone portable, tablette, smartphone	Jusqu'à 500 €/€\$
Utilisation frauduleuse de la carte SIM	100%
Transmission de messages urgents	100%

### En cas d'incidents de voyage

Retard d'avion /Annulation	Jusqu'à 300 €
Manquement de correspondance	Jusqu'à 300 €
Remboursement des frais de séjour déjà engagés par l'assuré en cas d'interruption de séjour suite à rapatriement de l'assuré	Au prorata temporis dans la limite de 5 000 € Frais réels dans la limite de 250 € par jour avec un maximum de 5 000 €

### En cas de décès ou d'hospitalisation d'un membre de la famille :

Retour anticipé en cas de décès d'un membre de la famille dans le pays de nationalité	billet A/R en avion classe économique ou train 1 <sup>ère</sup> classe
Retour anticipé en cas d'hospitalisation supérieure à 5 jours d'un membre de la famille	billet A/R en avion classe économique ou train 1 <sup>ère</sup> classe

### En cas d'infraction involontaire à la législation d'un pays :

Honoraires d'avocat à l'étranger	jusqu'à 1 500 €/€\$ par événement
Avance de caution pénale à l'étranger	jusqu'à 15 000 €/€\$ par événement

### En cas de difficulté de compréhension de la langue :

Traduction de documents légaux ou administratifs	jusqu'à 500 €/€\$ par an
--	--------------------------

## RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE

NATURE DES PRESTATIONS	NIVEAUX
Dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs	jusqu'à 7 500 000 €/€\$ par sinistre et par année d'assurance
Dont :	
Dommages matériels et immatériels consécutifs	jusqu'à 750 000 €/€\$ par sinistre et par année d'assurance (franchise de 150 €/€\$ par sinistre)
Dommages (y compris incendie, explosion et dégât des eaux causés aux bâtiments pris en location ou empruntés par l'assuré pour l'organisation de cérémonies familiales)	jusqu'à 150 000 €/€\$ par sinistre et par année d'assurance (franchise de 150 €/€\$ par sinistre)



## GARANTIE 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 du capital décès par maladie peut être **fixé librement entre 20 000 €/€\$ et 500 000 €/€\$**.

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 définition*.

### FORMALITÉS MÉDICALES :

Selon le montant du capital décès choisi, vous aurez à répondre aux formalités médicales suivantes :

ÂGE	20 000 à 150 000 €/€\$	150 001 à 250 000 €/€\$	250 001 à 350 000 €/€\$	350 001 à 500 000 €/€\$
≤ 45 ans	1	1	1	2
De 46 ans à 55 ans	1	1	2	2
De 56 ans à 65 ans	1	2	2	3

#### 1 : Questionnaire de santé

**2 : Questionnaire de santé + Rapport médical\* + Examens de sang\*** (cholestérol, triglycérides, transaminases SGO et SGP, test de dépistage du VIH 1 et 2, marqueur de l'hépatite Ac HCV)

**3 : Questionnaire de santé + Rapport médical\* + Electrocardiogramme\* + Examens de sang\*** (hémogramme, plaquettes, VS, glycémie, cholestérol, HDL, triglycérides, créatinine, gamma GT, transaminases SGO et SGP, test de dépistage du VIH 1 et 2, marqueur de l'hépatite Ac HCV, dosage du PSA pour les hommes de ≥ 55 ans)

*\*remboursé par APRIL International sous condition d'acceptation et de mise en place du contrat.*

**Les sommes versées au titre de la garantie décès sont exonérées de droits de succession sous réserve des dispositions en vigueur.**

### DÉFINITION

**> Perte totale et irréversible d'autonomie :** inaptitude totale et irrémédiable 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.

## GARANTIE 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 ces garanties assure le maintien du paiement d'une partie du salaire pendant une période déterminée.**

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

Le choix du niveau de l'indemnité journalière (entre 20 €/€\$ et 500 €/€\$) est libre à condition de respecter les règles suivantes :

- > L'équivalent mensuel de l'indemnité journalière ne doit pas dépasser 100% du salaire net mensuel (70% de votre revenu net mensuel en cas de création d'entreprise ou de reprise d'activité depuis moins d'un an). En cas de souscription en complément de la CFE ou de la Sécurité sociale française, le total mensuel des indemnités journalières perçu par le régime de base et au titre du contrat Ma Santé Internationale ne peut pas être supérieur à 100% du salaire net mensuel (70% de votre revenu net mensuel en cas de création d'entreprise ou de reprise d'activité depuis moins d'un an).

- > le montant de l'indemnité journalière sélectionnée est fonction du capital décès sélectionné : pour 20 €/€ d'indemnités journalières, le capital sélectionné doit être au minimum de 20 000 €/€. Les formalités médicales requises sont celles correspondant au niveau de capital décès sélectionné.

Vous devez pouvoir justifier d'une activité professionnelle rémunérée en cas d'arrêt de travail.

#### **Indemnités journalières :**

Les indemnités journalières peuvent être versées à compter du 31<sup>ème</sup> jour ou du 61<sup>ème</sup> jour selon l'option choisie et pour une durée maximale de 3 ans. Le nombre de jours d'indemnisation retenu pour un mois est systématiquement de 30 jours. La sélection de la garantie indemnités journalières vous fait bénéficier dès le 31<sup>ème</sup> jour ou le 61<sup>ème</sup> jour de la garantie exonération : en cas de difficultés financières dues à un arrêt de travail ouvrant droit normalement aux indemnités journalières, vous restez couvert gratuitement pour l'ensemble de votre régime de prévoyance. Cette garantie cesse à 65 ans.

#### **Rente d'invalidité :**

La rente d'invalidité vous protège en cas d'invalidité liée à une pathologie ou un accident. L'indemnité journalière se convertit en une rente annuelle après 3 ans maximum de bénéfice de celle-ci. La rente est versée dès la consolidation et ceci jusqu'à la retraite et au plus tard jusqu'à 65 ans. Le montant de la rente est proportionnel au taux d'invalidité déterminé d'après le barème d'invalidité (voir paragraphe 7.5 des Conditions Générales)