

Assurance Santé Internationale

Document d'information sur le produit d'assurance

Produit conçu par APRIL International Care France, Groupama Gan Vie et Chubb European Group SE (régie par le Code des assurances et soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution. Immatriculée en France au RCS de Nanterre sous le numéro 450 327 374. La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie).




L'assurance en plus facile.

Produit : Ma Santé Internationale (Ref : MHI Cov21)

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle comme les conditions générales et le guide assuré. En particulier, les niveaux de remboursement seront détaillés dans le tableau de garanties.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Ma Santé Internationale est une solution d'assurance santé destinée à tous types d'expatriés ou voyageurs longue durée (plus de 12 mois). Ce contrat offre un choix parmi différents niveaux de couverture et de garantie. Ainsi, cette solution s'adapte aux besoins des expatriés en fonction de leurs souhaits de couverture et de leur budget. Ce contrat peut être souscrit au 1^{er} €/USD ou en complément de la Caisse des Français à l'étranger ou de la Sécurité Sociale française.

 **Qu'est-ce qui est assuré ?**

Les montants des prestations sont soumis à des **plafonds** qui figurent dans le tableau de garanties.

LES GARANTIES SYSTEMATIQUES :

POUR LA FORMULE EMERGENCY :

✓ **HOSPITALISATION EN CAS D'ACCIDENT OU D'URGENCE MEDICALE ET ASSISTANCE RAPATRIEMENT BASIQUE**

POUR LES FORMULES BASIC, ESSENTIAL, COMFORT, PREMIUM

✓ **HOSPITALISATION ET ASSISTANCE RAPATRIEMENT BASIQUE**
Médicale ou chirurgicale
Consultations externes, traitements, analyses
Chambre d'hôpital

LES GARANTIES ET SERVICES OPTIONNELS :

MEDECINE COURANTE
Consultations et actes de généralistes et spécialistes
Actes d'infirmiers et de kinésithérapeutes
Radiologie, pharmacie, examens de laboratoire

OPTIQUE ET DENTAIRE
Cette garantie est disponible à partir de la formule **BASIC** et implique la sélection de la médecine courante
Verres et montures
Lentilles de contact
Soins dentaires préventifs et de routine

MATERNITE
Cette garantie est disponible à partir de la formule **ESSENTIAL** et implique la sélection de la médecine courante
Frais d'accouchement
Consultation, pharmacie, examens
Séances de préparation à l'accouchement

MODULE GRATUIT DE REMBOURSEMENT EASY CLAIM ET DE TELECONSULTATION


LES GARANTIES INDEPENDANTES

ASSISTANCE RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE	RAPATRIEMENT	COMPLETE	ET
--	---------------------	-----------------	-----------


CAPITAL DECES ET PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE

INDEMNISATION ARRET DE TRAVAIL POUR RAISON MEDICALE
(disponible si un capital décès est sélectionné)

Les garanties précédées d'une coche verte (✓) sont systématiquement prévues au contrat selon la formule sélectionnée.

 **Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?**

- ✗ Les pathologies préexistantes.
- ✗ Les soins reçus en dehors de la période de validité du contrat.
- ✗ Toute dépense non médicalement nécessaire.
- ✗ Toute dépense non prescrite par une Autorité médicale qualifiée

 **Y-a-t-il des exclusions à la couverture ?**

LES PRINCIPALES EXCLUSIONS

! **Communes à toutes les garanties :**
La pratique de sports présentant des caractéristiques dangereuses (voir conditions générales) ou la pratique de sport à titre professionnel ;
Les conséquences de l'alcoolémie et de l'ivresse de l'assuré.

! **Garantie Frais de santé :**
Les affections antérieurement déclarées faisant l'objet d'une exclusion à la souscription ;
Toute dépense d'ordre médical et chirurgical non nécessaire, (ainsi que leurs conséquences) ou bien non prescrite par une Autorité médicale compétente.

! **Garantie Assistance rapatriement :**
Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son déplacement ;
Les maladies antérieurement constituées avant le départ et comportant un risque d'aggravation ou de récurrence.

! **Garantie Responsabilité Civile Vie privée :**
La conduite de tout engin à moteur ou à traction animale.

LES PRINCIPALES RESTRICTIONS :

! **Communes à toutes les garanties :**
Certaines garanties sont soumises à des délais d'attente dont les détails sont disponibles dans les conditions générales.
Certaines garanties sont soumises à des plafonds qui figurent dans le tableau de garanties.

! **Garantie Frais de santé :**
Si des soins (hors cas d'accident ou d'urgence) nécessitant un Accord préalable sont dispensés sans Accord préalable, **une franchise de 20%** sera appliquée en cas d'hospitalisation.

Les listes complètes des exclusions et restrictions se trouvent dans les conditions générales.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Pour la garantie frais de santé et assistance rapatriement basique : le pays de destination principal détermine la zone/les zones dans laquelle/lesquelles je serai couvert. Je pourrai néanmoins étendre la couverture à une zone supérieure ou au monde entier (voir définition et détails dans la partie - GARANTIES ET TERRITORIALITÉ des Conditions Générales). Les garanties sont acquises en cas d'accident ou d'urgence médicale en dehors de la zone de couverture pour des périodes inférieures à 90 jours consécutifs.
- ✓ Pour les garanties assistance rapatriement complète, responsabilité civile vie privée, capital décès, perte totale et irréversible d'autonomie et indemnisation arrêt de travail pour raisons médicales: les garanties sont acquises pour toute la durée du séjour dans le monde entier (y compris le pays de nationalité) à l'exception des pays exclus (dont la liste est disponible selon les modalités inscrites aux Conditions Générales).



Quelles sont mes obligations ?

- A la souscription du contrat

Je suis tenu de régler la cotisation selon les échéances prévues au contrat. Je peux réduire le montant de ma cotisation en choisissant une franchise annuelle ou un niveau de remboursement à 80% ou 90% des frais réels.

Je suis tenu de remplir avec la plus grande exactitude le questionnaire de santé.

Être âgé, au moment de la date d'effet, de moins de 71 ans en cas de choix d'une couverture dans les zones 0, 1, 2, au Mexique et en Thaïlande et de moins de 75 ans en cas de choix d'une couverture dans les zones 3, 4 et 5 (hors Mexique et Thaïlande), pour les garanties frais de santé, assistance rapatriement et responsabilité civile vie privée.

Être âgé, au moment de la date d'effet, de 18 ans ou plus et jusqu'à 65 ans pour les garanties de prévoyance.

- En cours de contrat

Je suis tenu de fournir toutes pièces et documents justificatifs nécessaires au paiement des prestations prévues au contrat.

Je suis tenu d'informer APRIL International Care France en cas de changement de situation personnelle, statut, domicile, activité.

Je suis tenu de prévenir APRIL International Care France de toute autre souscription auprès d'autres organismes de Sécurité Sociale, mutuelle et/ou organisme assureur.

- En cas de sinistre

Je fais parvenir par voie électronique ou postale ma demande de remboursement (se référer aux conditions générales pour les modalités d'envoi).

Conserver les factures originales pendant une période de 2 ans.

Contactez APRIL International Care France pour obtenir un accord préalable quand la situation et la garantie le requièrent.



Quand et comment effectuer les paiements ?

La cotisation est payable en euros et USD,

- en intégralité au moment de l'adhésion, par chèque, carte de paiement, PayPal ou virement bancaire,
- trimestriellement ou semestriellement, par chèque, carte de paiement, PayPal ou virement bancaire (des frais de fractionnement peuvent être appliqués),
- mensuellement, par prélèvement SEPA (uniquement pour la devise euro).



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Début de la couverture

À la date d'adhésion, qui correspond à la date de prise d'effet des garanties, sous condition suspensive du paiement de la Cotisation due. Cette date figure sur votre Certificat d'adhésion.

Fin de la couverture

- en cas de non-paiement des cotisations ;
- en cas de dénonciation de la convention par l'organisme assureur ou par l'Association des Assurés APRIL à l'échéance annuelle ;
- dès que je cesse de répondre aux conditions d'adhésion ;
- le jour de mon retour définitif vers mon pays de nationalité ;
- * en cas de résiliation de mon adhésion.

Le produit Ma Santé Internationale est un contrat à durée indéterminée. A la date anniversaire de l'adhésion au contrat, elle se renouvelle par tacite reconduction sauf indication contraire de la part de l'adhérent.



Comment puis-je résilier le contrat ?

- En cas d'annulation de mon séjour, je préviens APRIL International Care France avant la date d'effet et je transmets les originaux du certificat d'adhésion et éventuellement de la carte assuré.
- Je peux résilier cette adhésion au contrat à échéance annuelle (date anniversaire de l'adhésion) par lettre recommandée ou par email avec un préavis de 60 jours (ou 30 jours suivant la réception des nouvelles conditions de couverture).
- Je peux résilier ce contrat à tout moment, après 12 mois d'adhésion par courrier (simple ou recommandé), par e-mail ou via mon Espace client.

Ma Santé Internationale est un produit conçu par :

- **APRIL International Care France**, intermédiaire en assurance immatriculé à l'ORIAS sous le n°07 008 000 et régie par le Code de l'assurance français.
- **Groupama Gan Vie** (assureur Santé / Prévoyance), RCS Paris 340 427 616, 8-10 rue d'Astorg, 75383 Paris Cedex 8, FRANCE.
- **Chubb European Group SE** (assureur Assistance Rapatriement et Responsabilité civile).