

Assurance santé internationale



Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : AXA France Vie – Entreprise d'assurance immatriculée en France et régie par le Code des assurances – RCS Paris 310 499 959

Produit : Start'Expat

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. La totalité des informations contractuelles et précontractuelles du produit se trouvent dans la Notice d'Information valant Conditions Générales du contrat.

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

Le produit Start'Expat est destiné à rembourser au 1^{er}€ tout ou partie des frais de santé en cas d'accident ou maladie inopinée de l'assuré lors d'un séjour temporaire à l'étranger (< 12 mois).



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les montants des prestations sont soumis à des plafonds qui figurent dans le tableau de garanties. Ils ne peuvent être plus élevés que les dépenses engagées, et une somme peut rester à votre charge.

LES GARANTIES SYSTÉMATIQUEMENT PRÉVUES

- ✓ Médecine hospitalière (consécutif à un accident ou à une maladie inopinée) : frais de séjour, actes de chirurgie, consultations, frais pharmaceutiques, frais de transport en ambulance...
- ✓ Médecine courante (consécutif à un accident ou une maladie inopinée) : consultations, actes de spécialité, frais d'analyse, actes de radiologie, imagerie médicale et scanners, médicaments prescrits...
- ✓ Frais dentaires et prothèses (occasionnés par un accident ou par une urgence dentaire)
- ✓ Optique (suite à accident caractérisé uniquement) : verres et montures
- ✓ Assistance/Rapatriement
- ✓ Responsabilité civile
- ✓ Prévoyance

LES SERVICES SYSTÉMATIQUEMENT PRÉVUS

- ✓ Application mobile
- ✓ Espace assuré
- ✓ Réseau médical

Les garanties précédées d'une coche sont systématiquement prévues au contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Tous frais médicaux pouvant attendre le retour ou le rapatriement dans le pays d'origine
- ✗ Les soins relatifs aux accidents et maladies antérieurs à la date d'adhésion et/ou non-déclarés à l'Assureur
- ✗ La part des dépenses remboursées ou remboursables par tout organisme de protection sociale (ex. Sécurité Sociale) ou par un autre contrat d'assurance
- ✗ Les frais annexes, tels que le téléphone, la télévision, en cas d'hospitalisation
- ✗ Les dépenses de voyage et d'hôtel liées aux soins
- ✗ Les cures de désintoxication (alcoolisme, toxicomanie ou assimilés)
- ✗ Les traitements podologiques ne résultant pas d'un accident ou d'une maladie
- ✗ Les frais liés à la grossesse et la maternité



Y a-t-il des exclusions à la couverture ? (= ce qui n'est pas couvert)

- ! Les maladies préexistantes
- ! Les médicaments non prescrits
- ! Les actes effectués par une personne ne disposant pas des diplômes requis,
- ! Tout soin non prescrit par un médecin ou inutile du strict point de vue médical
- ! Les frais jugés somptuaires, déraisonnables ou inhabituels compte tenu du pays dans lequel ils ont été engagés
- ! Les frais de psychomotricité



Où suis-je couvert(e) ?

- Dans la zone de couverture sélectionnée (monde entier ou monde entier hors USA)
- Dans le monde entier, pour les seuls frais consécutifs à un accident survenu au cours d'un déplacement aux Etats-Unis, lors de déplacements ponctuels d'une durée inférieure à 30 jours consécutifs.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de réduction ou de déchéance de garanties

- A la souscription du contrat : remplir avec exactitude et sincérité, et signer le bulletin d'adhésion et le questionnaire médical fournis par l'assureur, fournir tous les documents justificatifs demandés, régler la cotisation totale indiquée au contrat.
- En cours de contrat : fournir tous les documents justificatifs nécessaires au paiement des prestations prévues au contrat, faire parvenir à l'assureur les demandes de remboursements dans un délai maximum de 2 ans suivant la date des soins, informer l'assureur en cas de changement de situation (changement d'adresse, de profession, modification de la composition familiale, etc.)



Quand et comment effectuer mes paiements ?

- La cotisation est payable en une seule fois lors de l'adhésion.
- Vous pouvez effectuer vos paiements en ligne (par carte bancaire) ou par chèque bancaire ou postal.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

- L'adhésion prend effet à la date indiquée sur le Certificat d'adhésion et au plus tôt le lendemain de l'acceptation de l'adhésion. L'assuré dispose d'un délai de 14 jours calendaires révolus à compter de la date de l'envoi de son Certificat d'adhésion, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités.
- Le contrat est conclu pour la durée indiquée dans le certificat d'adhésion.



Comment puis-je résilier le contrat ?

- L'adhésion est souscrite pour une durée ferme définie à la souscription sur le bulletin d'adhésion, et ne pourra faire l'objet d'aucune interruption.