

Assistance Voyages(Expatriation)

Document d'information sur le produit d'assurance

Assureur du produit : Inter Partner Assistance, entreprise d'assurance non-vie agréée par la Banque Nationale de Belgique, prise au travers de sa succursale irlandaise (SIREN : 316 139 500/Matricule BNB : 0487)



Référence du produit : CFE Assistance Mondiale hors tiers payant 0803949 – Individuels et Familles
Convention n° INDIVIDUELS 080394901 FAMILLES 080394902

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.

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

Le produit CFE Assistance se compose de garanties d'assistance médicale aux personnes ayant pour objet de fournir une aide immédiate en cas d'imprévue subie par l'assuré en cas d'expatriation.



Qu'est-ce qui est assuré ?

GARANTIES SYSTÉMATIQUEMENT PRÉVUES –

- ✓ **Orientation vers le réseau médical**
 - Frais réels
- ✓ **Rapatriement médicale**
 - Frais réels
- ✓ **Rapatriement en cas de décès**
 - Frais réels, dont **Frais de cercueil à hauteur de 2 300 €** maximum par évènement
- ✓ **Service de conseil médical à distance (télé conseil)**
 - Conseil médical, sans consultation médical ni prescription d'ordonnance

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ L'organisation par l'assuré ou par son entourage de tout ou partie des garanties prévues au contrat sans l'accord préalable de l'assureur, matérialisé par un numéro de dossier, ne peut donner lieu à remboursement.
- ✗ Séjour à l'étranger d'une durée inférieure à 6 mois
- ✗ Toute intervention initiée et/ou organisée à un niveau étatique ou interétatique par toute autorité ou organisme gouvernemental ou non gouvernementale



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS :

- ! Toutes interventions et/ou remboursements relatifs à des bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif ;
- ! Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui ne vous empêchent pas de poursuivre votre déplacement ;
- ! Les convalescences, les affections en cours de traitement et non encore consolidées et/ou nécessitant des soins ultérieurs programmés ;
- ! Les maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées et ayant fait l'objet d'une consultation médicale ou d'une hospitalisation dans les six (6) mois avant la date de demande d'assistance ;
- ! Les prothèses esthétiques, dentaires et acoustiques / Les frais de lunettes et de verres de contact ;
- ! Les cures, séjours en maison de repos et de rééducation.
- ! Les faits provoqués intentionnellement par le bénéficiaire ;
- ! La participation à des rixes sauf en cas légitime défense, émeutes, mouvements populaires, acte de terrorisme, sabotage ;
- ! La pratique, à titre professionnel de tout sport et, à titre amateur, des sports aériens, de défense, de combat ;
- ! La participation à des compétitions ou des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien ;
- ! Le non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique des activités sportives.
- ! Les frais de séjours (hôtel, taxis, restaurant, téléphone...) sauf ceux ayant fait l'objet d'un accord préalable du service assistance ;

Pour plus d'informations pour vos Exclusions et franchise, veuillez-vous reporter à vos Conditions Générales



Où suis-je couvert(e) ?

Les garanties s'exercent dans le monde entier à l'exception. des pays couverts par le tiers payant (Birmanie, Laos, Cambodge, Vietnam, Malaisie, Philippines, Indonésie, Thaïlande, Brunei, Sénégal, Mali, Burkina Fasso, Niger, Côte d'Ivoire, Benin, Guinée Bissau, Togo, Cameroun, Centrafrique, Congo, Gabon, Guinée équatoriale, Tchad, Maroc, Tunisie, Mauritanie, Ile Maurice, Madagascar, Egypte, Liban, Jordanie), de l'Iran, de la Corée du Nord, la Syrie, la Crimée - Sébastopol, Cuba et le Soudan



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non garantie :

A la souscription du contrat :

Répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque lui permettant d'apprécier les risques qu'il prend en charge.

Fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur.

Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

En cours de contrat :

Déclarer toutes circonstances nouvelles ayant pour conséquence d'aggraver les risques pris en charge soit d'en créer de nouveaux.

En cas de sinistre :

Déclarer tout sinistre de nature à mettre en jeu l'une des garanties dans les conditions et délais impartis et joindre tous documents utiles à l'appréciation du sinistre.

Informez des garanties éventuellement souscrites pour les mêmes risques en tout ou partie auprès d'autres assureurs, ainsi que tout remboursement que vous pourriez recevoir au titre d'un sinistre.

Retourner le dossier d'indemnisation complet ainsi que la copie du contrat et/ou les documents justificatifs nécessaires et spécifiques à chaque garantie.



Quand et comment effectuer les paiements ?

La prime d'assurance dont le montant est précisé dans votre Contrat, est réglée trimestriellement soit par prélèvement automatique le cinq (5) du premier mois de chaque trimestre, sur le compte bancaire désigné à cet effet sur le mandat de prélèvement SEPA signé par le Souscripteur, soit par virement bancaire, soit par chèque soit par carte bancaire.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Les garanties prennent effet à compter de la Date d'adhésion stipulée sur votre Bulletin d'adhésion, sous réserve de l'encaissement effectif de la première prime ou des portions de la prime lorsque le paiement est fractionné. Les garanties cessent en même temps que le Contrat.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Les conditions de résiliation sont fixées par votre Contrat.

Toutefois, l'assuré peut résilier annuellement son contrat en adressant une lettre recommandée ou un envoi recommandé électronique à l'assureur au moins deux mois avant la date d'échéance de ce contrat (article L113-12 du Code des assurances).